ضروری میباشد درصورتیکه مقدار و یا کیفیت این هوا تغیر نماید خطر اختناق بمیان خواهد آمد باوجودیکه بعضی از نواحی بدن پس ازچندین ساعت نرسیدن اکسیجن دوباره التیام خواهند یافت امادماغ کمبود اکسیجن رابیشتر از چند دقیقه محدود تحمل کرده نمیتوانند . دردماغ تغیرات دایمی رخ میدهدوحتی مرگ بار میاید.

تنفس به عوامل ذیل مربوط میباشد :

1 - مقدارکافی محتوی اکسیجن هوا .

2- بازبودن طرق هوائی دردهن ،گلو ، حنجره وقصبات .

3 - فعالیت مداوم ومنظم عضلات صدر وحجاب حاجز بمنظورداخل ساختن هوادر ششها .

4 - جریان کافی خون برای انتقال دادن اکسیجن ازششها به دماغ واعضای مهم دیگر وبرگردانیدن این خون به ششها .

ارقام ذیل اهمیت تأمین فوری مقادیر کافی هوا رانشان میدهد :

مدت توقف تنفس		چانس زندگی
یکدقیقه	....	(98) فیصد
پنج دقیقه	....	(25) فیصد

ده دقیقه .... (1) فیصد

یازده دقیقه .... یک فی هزار

دوازده دقیقه .... یک فی صد هزار

علل توقف تنفس:-

1-بند شدن طرق هوائی توسط:-

(الف) جسم اجنبی (جامد یا مایع)

(ب) غرق شدن در آب

(ج) غرغره شدن

(د) انشقاق دود

(هـ) زنده گور شدن

2-آلوده شدن هوا توسط گازات سمی (عمدتاً گازها ، دود سلنسر ماشین ، دود غلیظ)

3-اختلال در وظیفه مرکز تنفسی

(الف) برق گرفتگی

(ب) تسممات

(ج) امراض

قواعد مهم

1- عامل راازشخص ویا شخص راازعامل درصورت ضرورت دورسازید .

2- طرق هوائی راباز نگهدارید .

3- تنفس مصنوعی رافوراً آغاز کنید .

4- درصورتیکه طرق هوائی باز نباشد ، دهن وگلورا ملاحظه نمائید اگر جسم اجنبی موجود بود آنرا برطرف سازید درصورتیکه اینکار امکان نداشته باشد سرشخص را به یکطرف دور بدهید عبور دادن هوا ازمحل بندش به این ترتیب امکان پذیر خواهد شد .

5- ازجملهٔ ناظرین کسی رابرای طلب کمک دهندهٔ ورزیده یاداکتر بفرستید .

6- لباسهای تنگ رادرصورت لزوم ومخصوصاً اگر بندش ایجاد نموده باشد سست سازید .

7- درباز باقی ماندن طرق هوائی همیشه توجه داشته باشید .

8- تاهنگامیکه تنفس طبیعی دوباره برقرار شود ویا تاوقتیکه کمک لازم طبی میسر گردد تنفس مصنوعی راادامه دهید .

9- هنگامیکه تنفس دوباره برقرار گردید بازهم معدوم هوا رقرار داشته باشد .

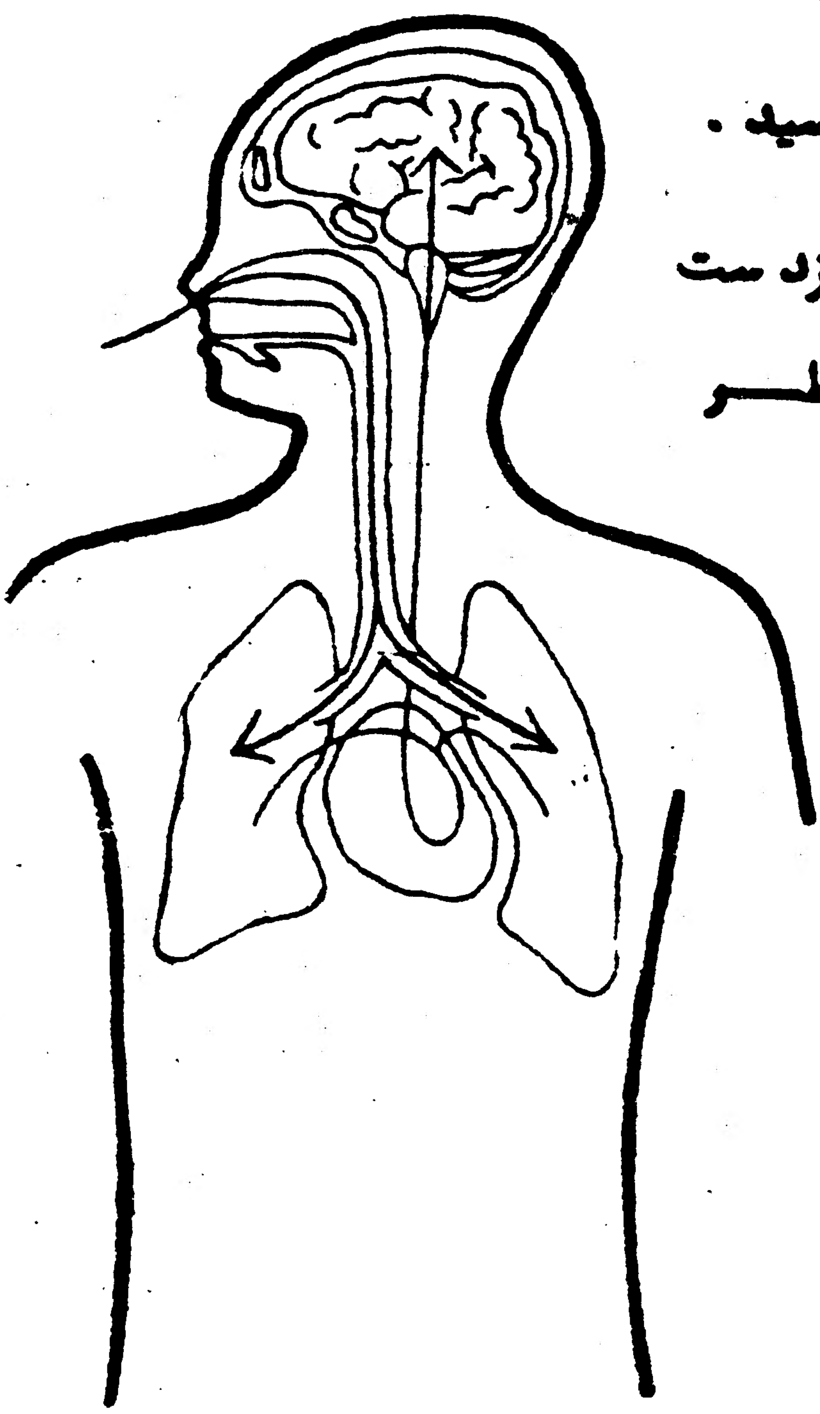
10- بدقت مصدوم راتحت نظارت قرارد هید زیرا ممکن است تنفس بارد یگر توقف نماید .

11- مصدوم رابه منزل ویا برای مراقبت طبی به وضعیت هموار انتقال بدهید .

12- مصدوم رااجازهٔ ایستادن وحرکت ندهید .

خلاصه

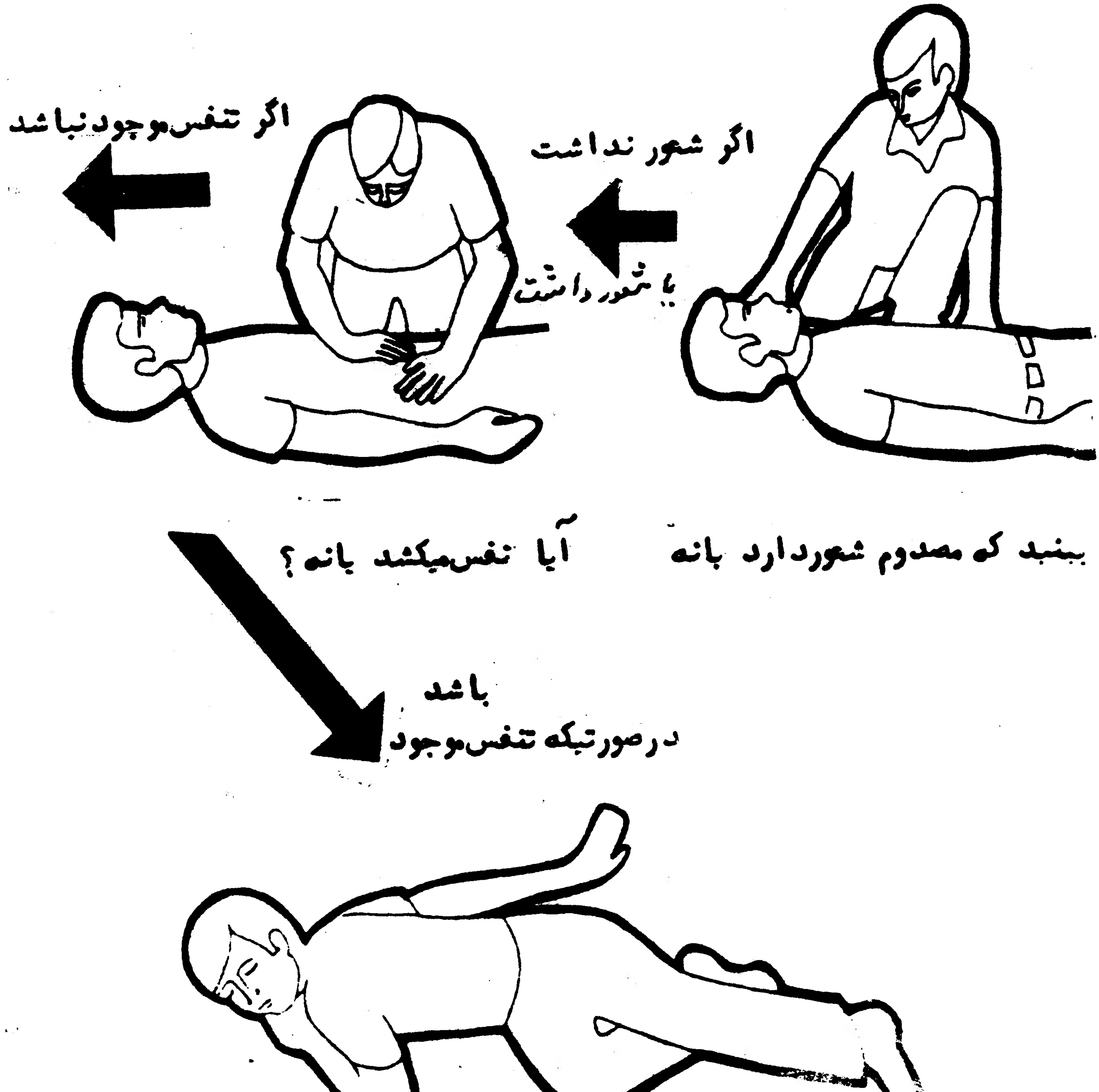
اوکسیجن برای دماغ نهایت حیاتی میباشد



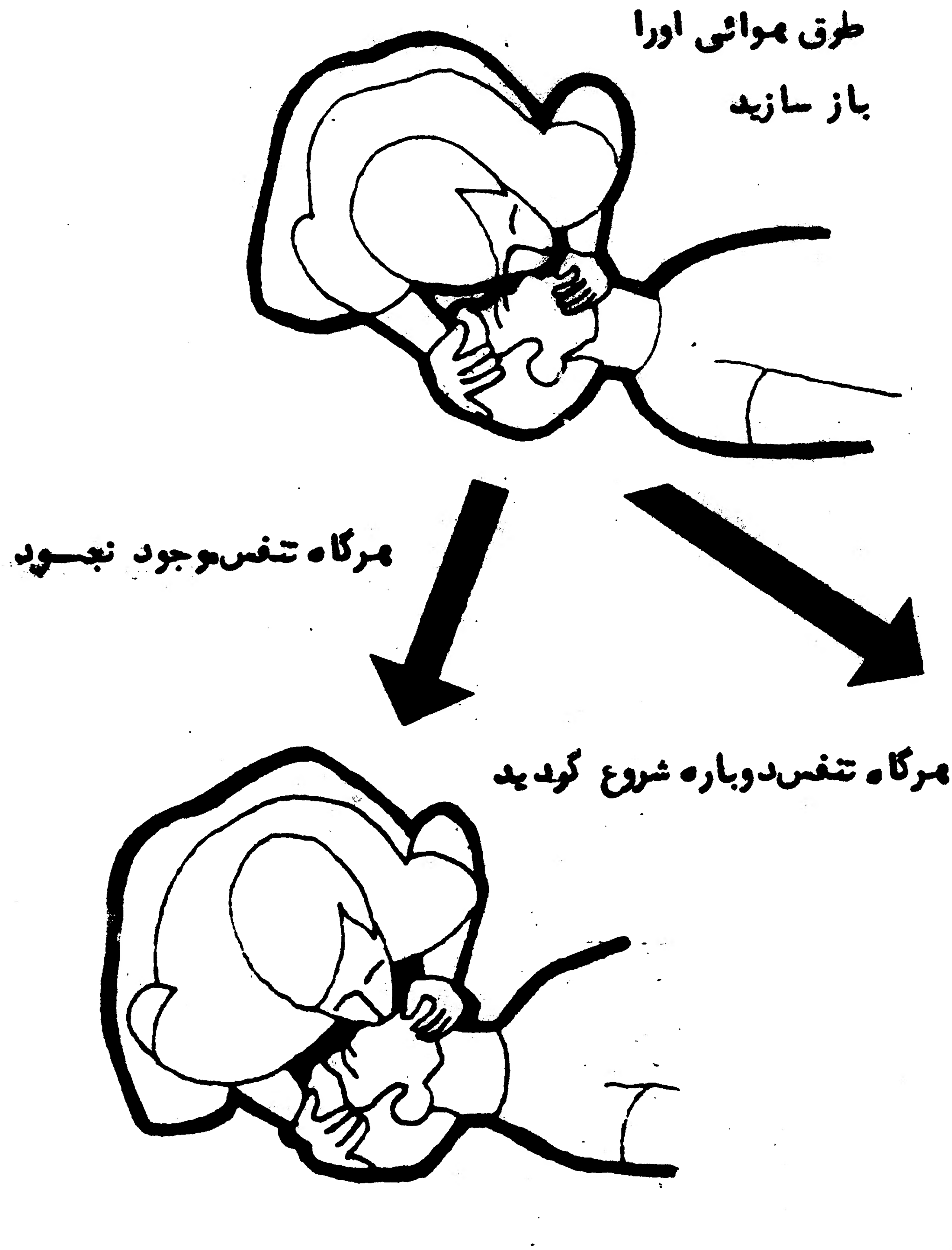
- هرگاه تنفس توقف کند ویا دوران خون بایستد اوکسیجن به دماغ نخواهد رسید .

درین وقایع ، مصدوم شعور خودرا ازدست خواهد داد وحیاتش به سرعت به خطر مواجه خواهد شد .

2 - رهنمائی های عمومی



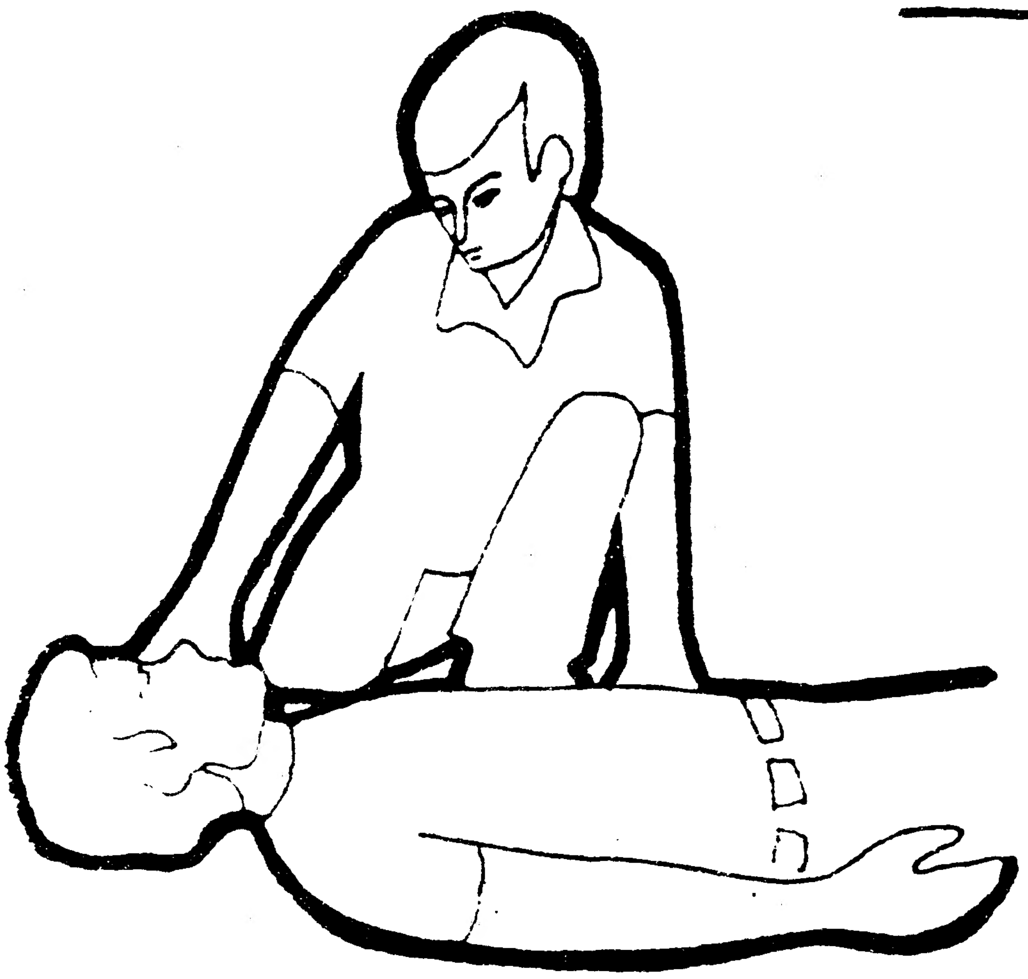
مصدوم را به وضعیت محفوظ جنبی قرار دهید



به تنفس دادن مصنوعی بپردازید

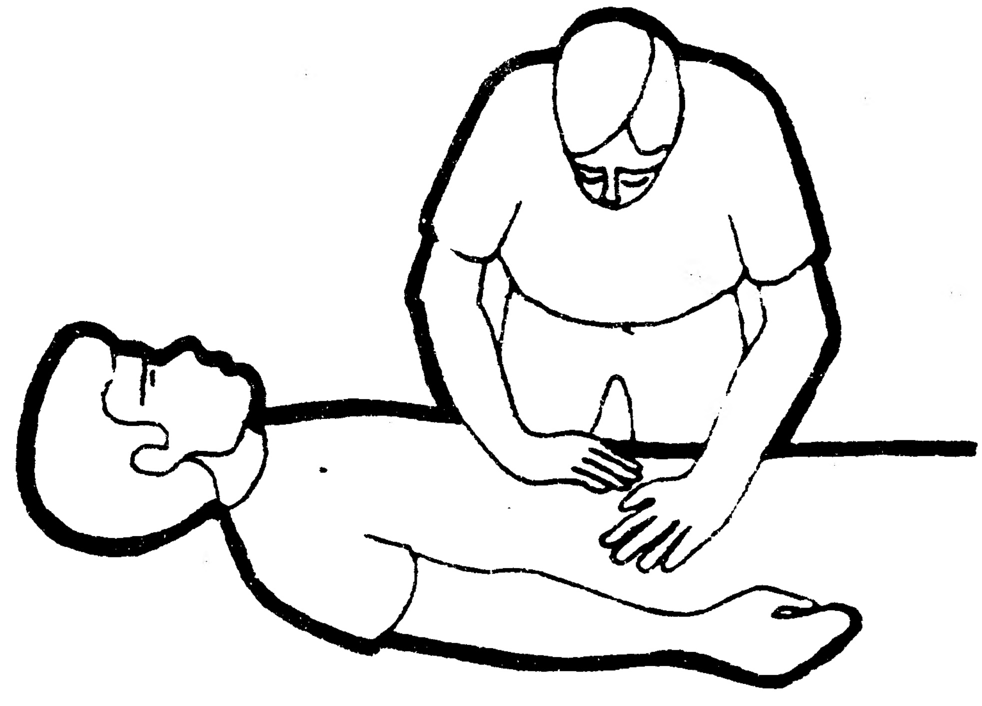
3ـ تمـــــرينـــــات

اعراض وعلایم ضیاع شعـور



هنگامیکه یک شخص
بـــــه :
ـ سوال کرد ن
ـ تماس و
ـ درد
عکس العمل نشان
ندهد شعورش ـ
زائل شده اســت
خطر عمده ٔ ضیاع ـ
شعور احتمال توقف
تنفس میباشد از ـ
اینروکمک دهنده
باید خودرا ازتنفس
کرد ن مصدوم متیقن
سازد ٠

کنترول تنفـس



درکنار شخص مبتلا
به ضیاع شعور زانـو
بزنیدودست هـای

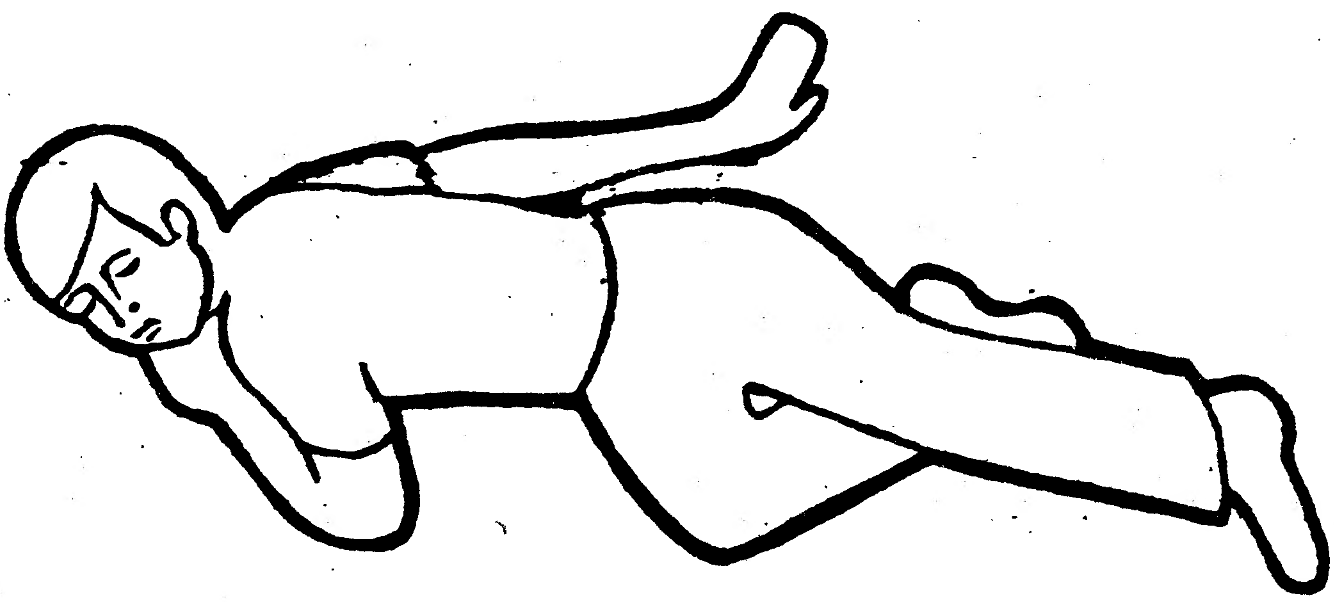
تانرا بالای صدر وبطنش قرار بدهید ببینید که آیا صدر وبطن مصدوم بطور منظم بالا وپائین میشود؟ بالا رفتن وپائین آمدن صدر وبطن موجودیت تنفسرا نشان میدهد.

برای اینکه تنفس ادامه داشته باشد شخص مبتلا به ضیاع شعور باید به وضعیت محفوظ جنبی قرارداده شود

وضعیت محفوظ جنبی

عضلات شخصی که شعورش زائل شده باشد بصورت تام استرخا میکند. زبان نیز یک عضله ایست که در الاشه پائین وصل میباشد هرگاه مصدوم به تخته پشت قرار داده شود زبان به عقب افتاده وراه گلون را بسته میکند.

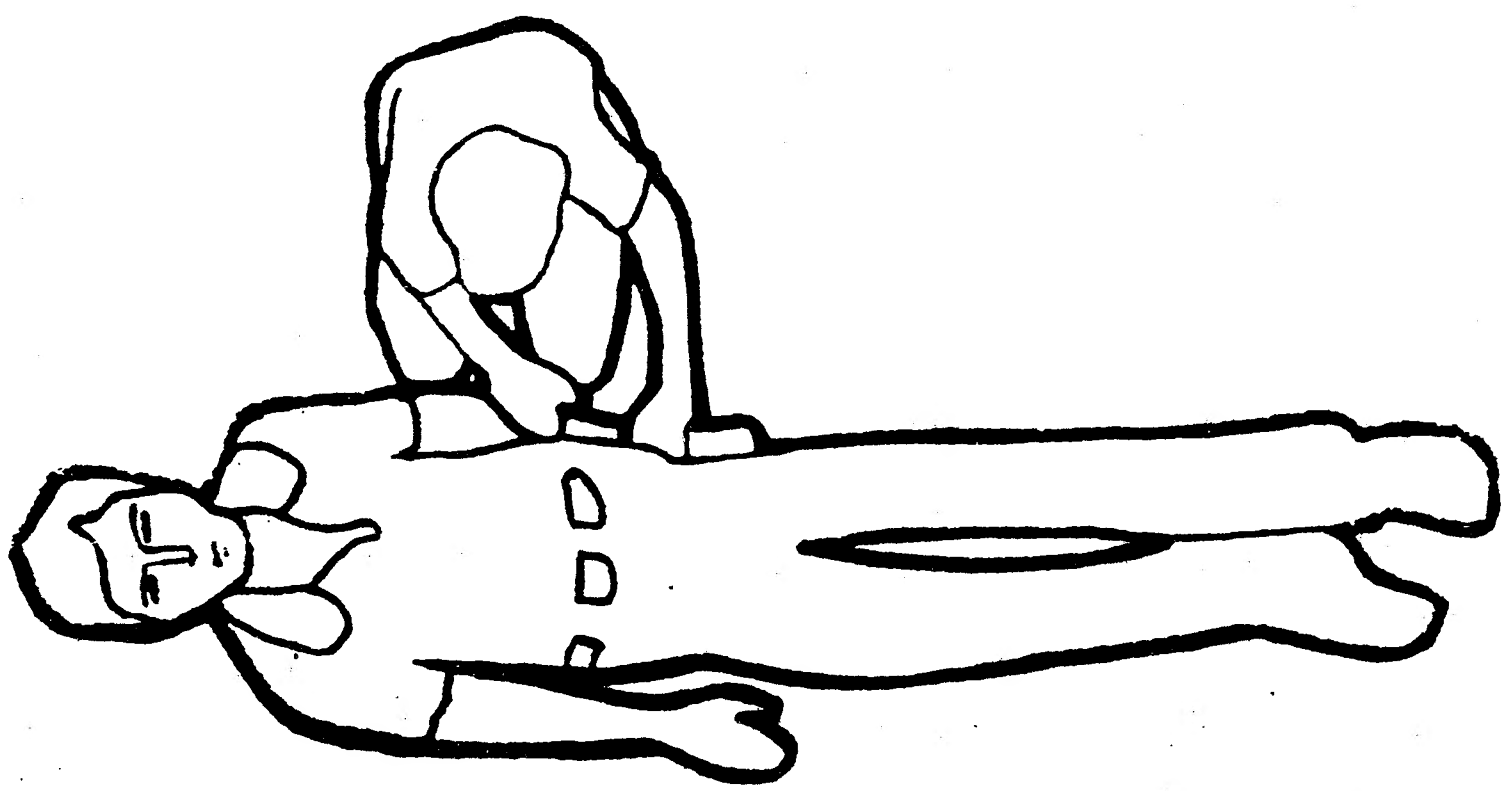
هرگاه مریض به این وضعیت قرار داده شود زبانش عقب نیامده وخون بلغم یا استفراغ بدون اینکه



طرق تنفسی را مسدود بسازد به آسانی خارج میگردد .

برای قرار دادن مصدوم به این وضعیت قدم های ذیل عملی میشود :

1 - درهمان طرف مصدوم که قرار است به آن طرف دور داده شود زانو بزنید و دست همان طرفش را نزدیک تنه اش وکف دستش را زیر سرینش قرار دهید .

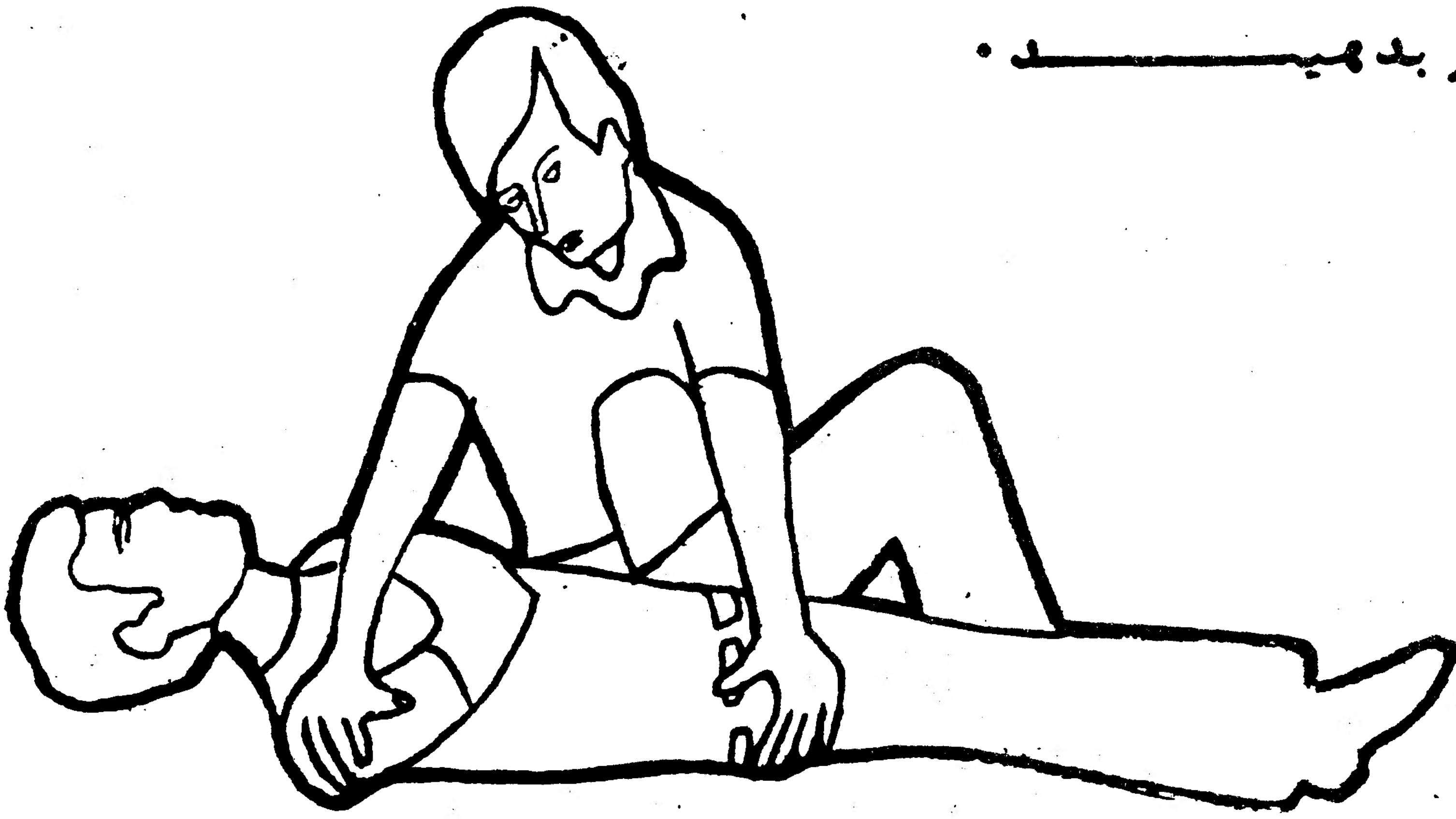


2 - پای همان طرف را ازقسمت زانو قات کنید دست دیگر مصدوم را از روی - سینه اش گذشتانده وبه قسمت گوش طرف مقابل قرار دهید

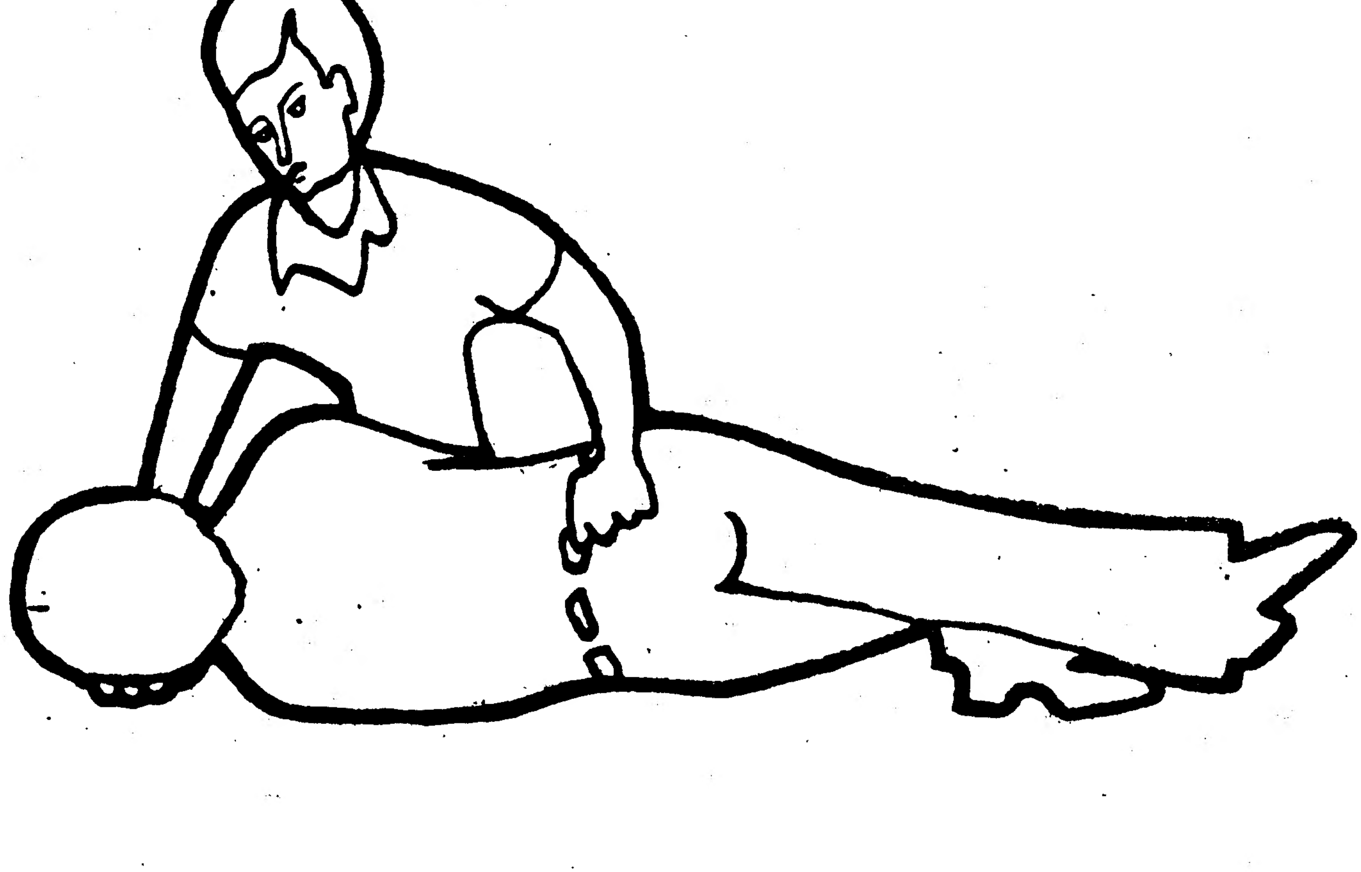


3 ـ یک دست تانرا روی شانه ودست دیگر تانرا درقسمت سرین طرف مقابل مصدوم قرار داده و

بایک فشار قوی مصدوم را بالای دست هموار پهلوی بدنش دور بدهید .



4 ـ هنگامیکه مریض لاشعور به یک پهلو قرار گرفت دست تانرا از شانه اش پس کرده وسرش را در جریان عمل دور دادن بعداً استوار نگهدارید .



فصــــل اول

مقـــدمه

1 ـ تعریف اصطلاح کمک اولیه

کمک اولیه عبارت از کمک عاجل وآنی برای فرد مبتلا بـــه عارضهٔ فزیکی بمنظور تأمین وظایف حیاتی بدن وجلوگیری از وخامت عارضه تابهنگامی که کمک شخص ورزیده میسر گردد، میباشد.

کمک دهنده

باید بفهمد که:

- چه چیز راملاحظه نماید.
- چه بکند وچه نکند.
- چطور اجرا کنــد.

پروگرام تربیوی کمک های اولیه باید ماراقادر سازد تا:-

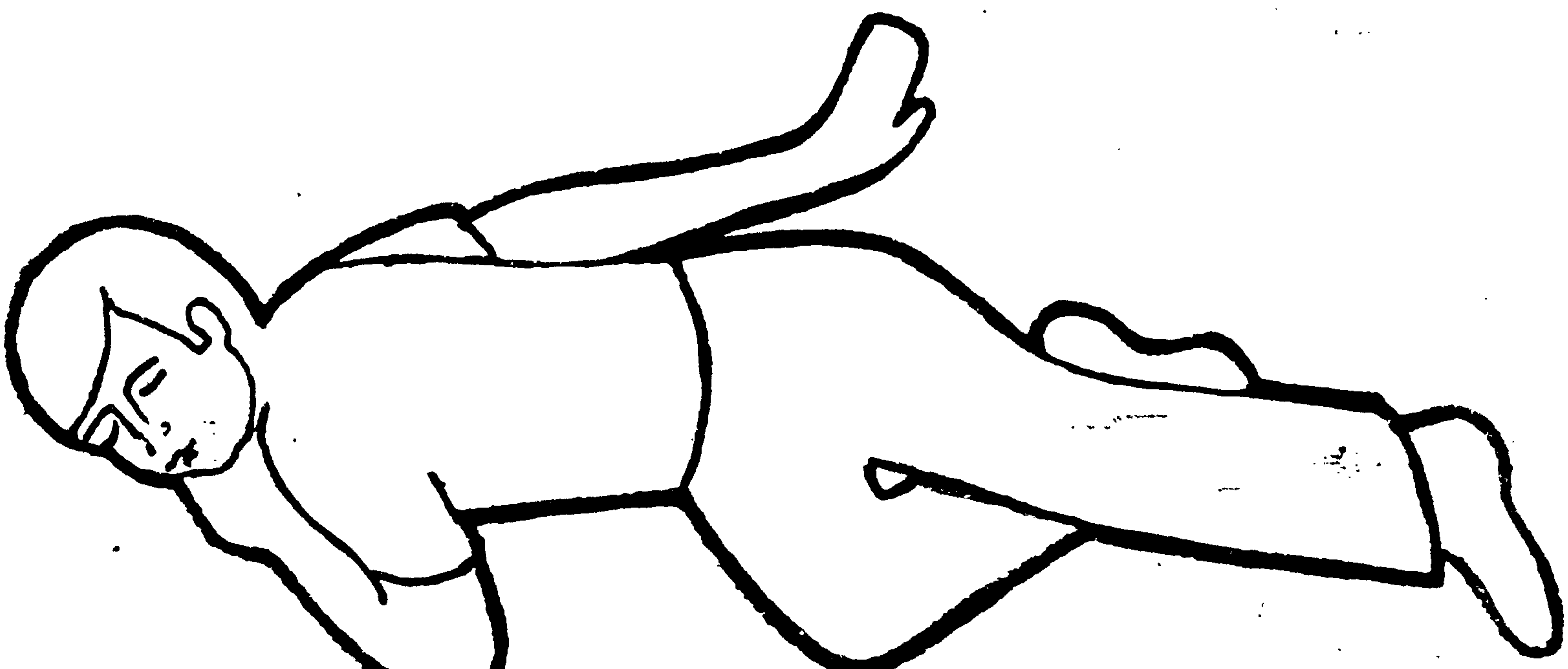
- ازتصادمات جلوگیری بعمل آورده بتوانیم.
- اجراات لازم رابه طرزمطلوب ودرزمان درست آن بکاره ببریم.
- حیات شخص رانجات بدهیم.
- ازصدمات بیشتر جلوگیری بعمل آوریم.
- درصورت لزوم کمک شخص ورزیده رامیسر سازیم.

5 - بازوی پائین مصدوم را از پشتش دور تر قرار دهید .

6 - دست طرف دیگر را زیر رخسارش بگذارید .

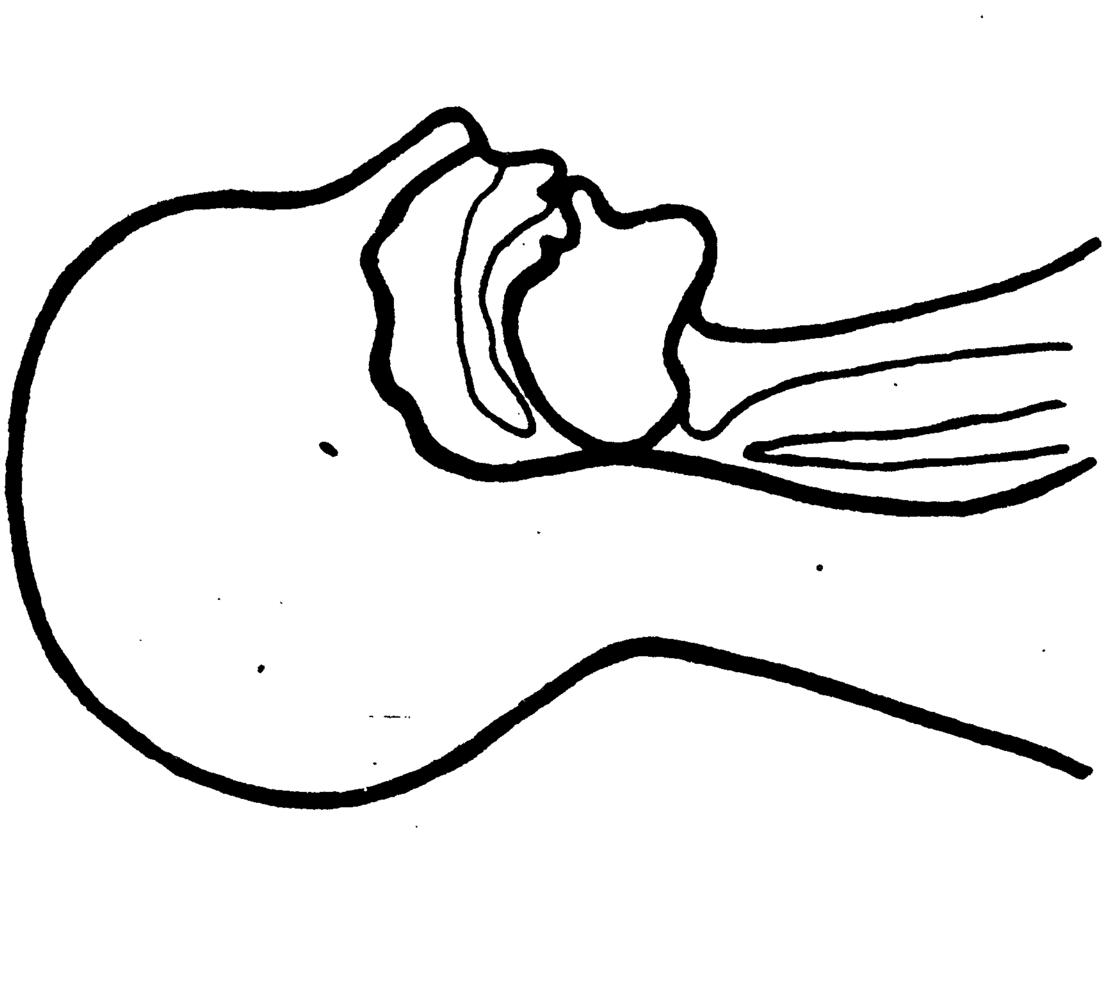
7 - وضعیت سر مصدوم را به ترتیبی قرار دهید که به عقب خمیده باشد تا مجرای تنفسی باز باقی بماند .

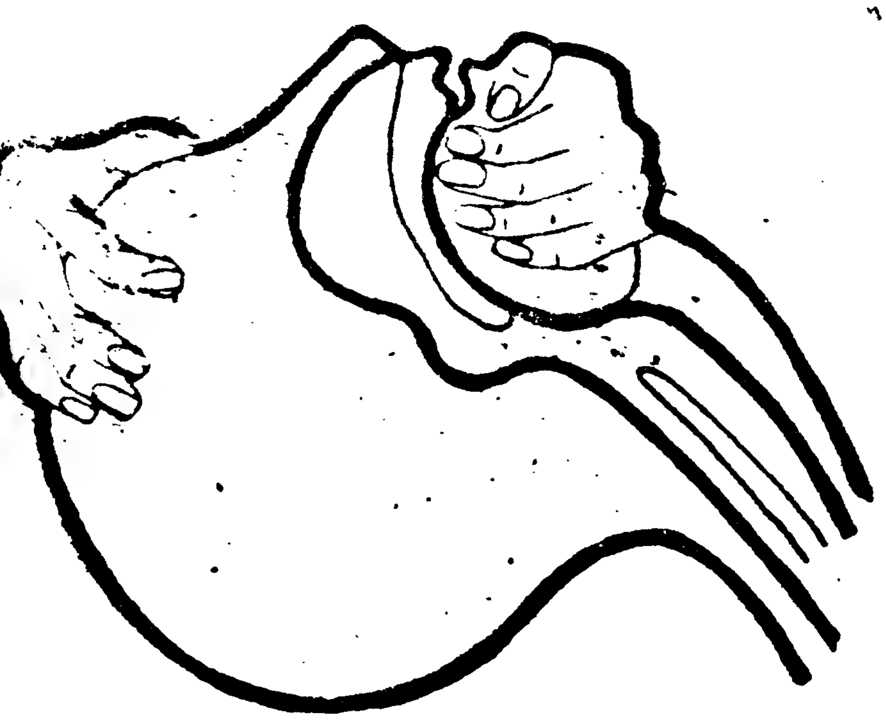
8 - وضعیت پا های مصدوم را تط دل بخشید .



باز نگهداشتن مجرای طرق تنفسی

عضلات یک مریض بی هوش بکلی استرخا میکند ، زبان نیز کـــــه عضله است وبه الاشه پائین وصل میاشـــد اگر شخص تخته به پشت قرار گیرد به عقب آمده وگلونش را مسدود میسازد برای برطرف ساختـــن





این بند ش کمک دهنده باید :

1ـ نزدیک سر مصدوم زانو زده قرار

گیرد.

2 ـ یکی از دست های خودرا

روی پیشانی و دست دیگرخودرا

زیر زنخ شخص بگذارید.

3 ـ الاشه پائین را بالا کرده وسر رابه عقب تا وقتی بکشانید که زنخ ـ

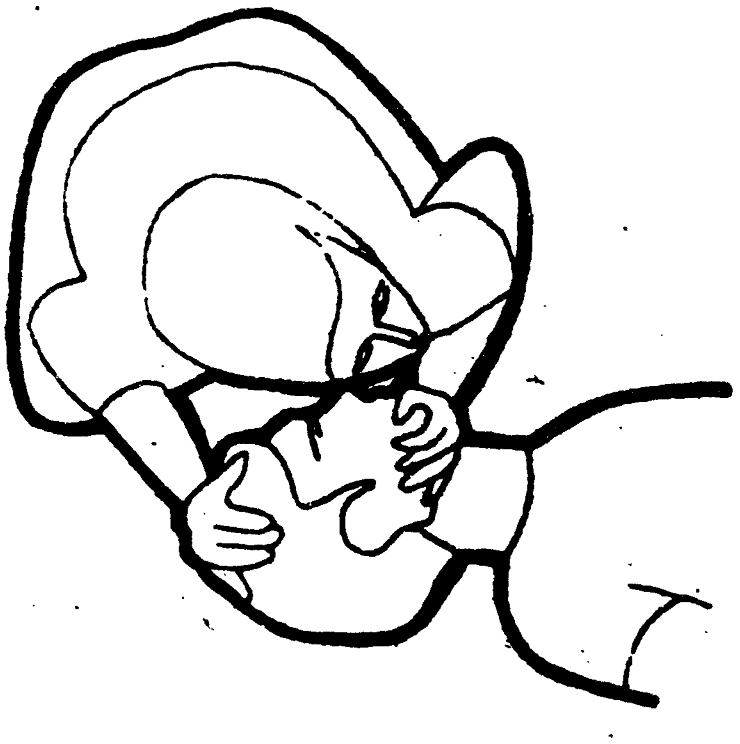
نسبت به بینی بالا تر واقع شود.

4 ـ به این ترتیب با بلند شدن زبان توسط الاشه پائین ودور شدن

آن از قسمت عقب گلون ، مجرای تنفسی باز ساخته میشود.

5 ـ درحالیکه کمک دهنده سر مصدوم را به این وضعیت قرار میدهد

گوش میکند ومیبیند که آیا تنفس موجود است یا نه.



درصورتیکه تنفس موجود

باشد مصدوم را به وضعیت

محفوظ جانبی قرار میدهد

اما اگر تنفس موجود نباشد

فوراً باید تنفس مصنوعی

داده شود.

تنفس مصنوعی

وقتیکه مجرای تنفسی با عقب کشانیدن سر باز گردید ولی تنفس خود بخود شروع نشد درآنصورت فوراً باید تنفس مصنوعی دهن به بینی یا دهن به دهن داده شود .

درین عملیه ها هوای زفیری کمک دهنده داخل شش مصدوم گردیده درنتیجه صدرش توسع کسب میکند . ارتجاعیت طبیعی ووزن صدر مصدوم سبب خارج شدن هوای داخل معده میگردد . هوای زفیری کمک دهنده مقدار کافی اوکسیجن را برای مصدوم بدون تنفس داشته میباشد هنگامیکه تنفس شخص متوقف گردد از تنفس مصنوعی استفاده نمائید .

بصورت فوری عامل را از مصدوم ویا مصدوم را از عامل دور سازید .

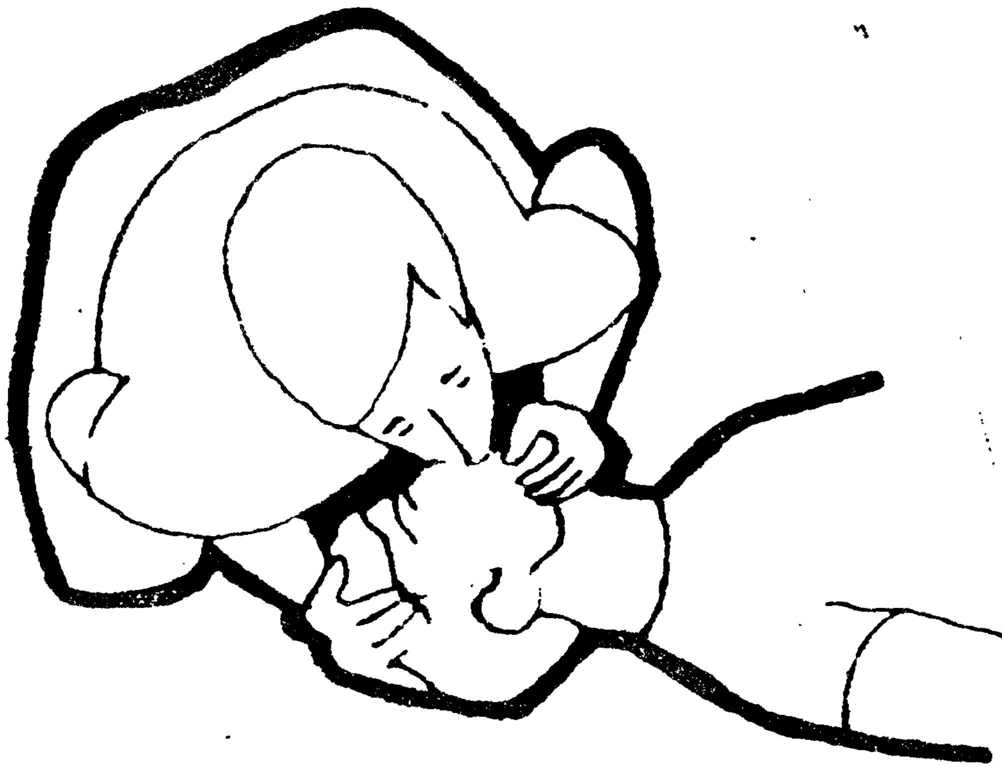
هر چه زود تر به دادن تنفس مصنوعی اقدام نمائید .

زود عمل کردن ، یعنی چانس بیشتر زنده ماندن .

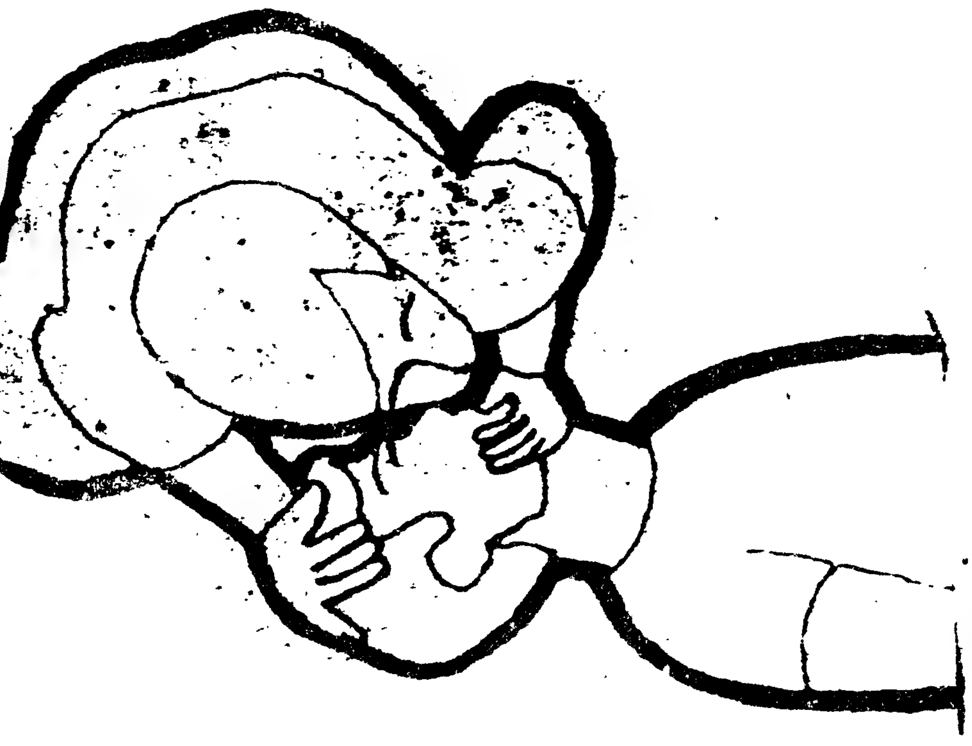
تنفس مصنوعی دهن به بینی

کمک دهنده :

- زنخ مصدوم را تا هنگامیکه از سویه بینی بلند تر واقع گردد بالا میکشد .



- دهن مصدوم را بابلند
کردن لب پائین توسط
انگشت خود میبندد.
- دهن خودرا بازمیکند
ویک تنفس عمیق میگیرد
(تنفس مقدار کافی
اوکسیژن رادارا خواهد
بود)



- دهن خودرا محکم
بالای بینی مصدوم قرار -
میدهد
- هوا را به شش های مصدوم
داخل میسازد

- سرخودرا بلند کرده می بیند که قفسه
صدری مصدوم پائین میشود یانه ؟بعد یک نفس عمیق دیگر گرفته عملیه را
مثل سابق ادامه میدهد.

داخل ساختن هوا به ششهای مصدوم باید به ریتم هرپنج ثانیه تا هنگامی که تنفس منظم دوباره بر قرار شود ادامه داده شود

تنفس مصنوعی برای اطفال

سر طفل خورد سال آرام به عقب خم گردد ولی نه به اندازه‌گی سر کلان سال ویا طفل کلا نتر خم میگردد ۰

روی طفل خورد میباشد ازینرو مشکل است که به تنهائی دهن یا بینی طفل توسط دهن کمک دهنده جهت داخل ساختن هوا مورد استفاده قرار داده شود ۰

درمورد طفل ، کمک دهنده دهن خود را بالای بینی ودهن طفل قرار داده وبه ریتم هرسه ثانیه (تقریباً بیست مرتبه دریک دقیقه) هوارا باقوت کمتر نسبت به کلان سالان به ششهایش داخل میسازد ۰

برای کودکان بسیار خورد پف های خفیف کافی خواهد بود ۰

هنگامیکه یک فرد به تنفس مصنوعی نیاز میداشته باشد کمک دهنده حتی الامکان باید کمک طبی لازم را میسر سازد.

متود دیگر باز نگهداشتن طرق هوائی وتطبیق تنفس مصنوعی دهن بدهن

کمک دهنده :

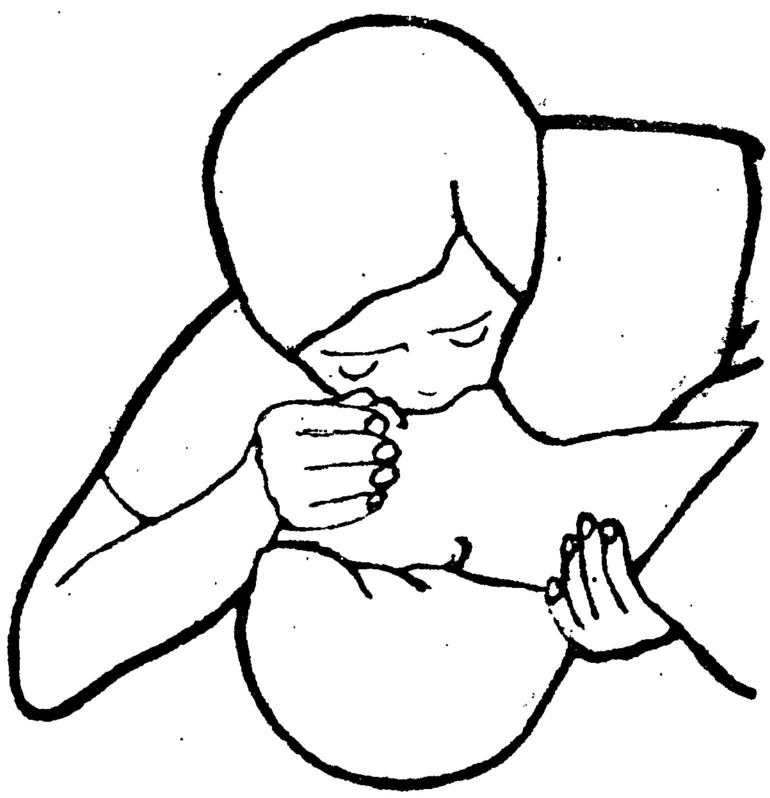
- یکدست خودرا زیر گردن ودست دیگر خودرا بالای پیشانی مصدوم قرار میدهد.

- سر مریض را به عقب میکشاند به ترتیبی که زنخ بالاتر از بینی واقع شود.

- بعد ازآن میبیند ومیشنود که آیا تنفس کردن مریض شروع شده یانه.

در صورتیکه پس از باز ساختن طرق هوائی باعقب کشانیدن سر، تنفس خود بخود شروع نشود فوراً تنفس مصنوعی داده شود.

کمک دهنده :

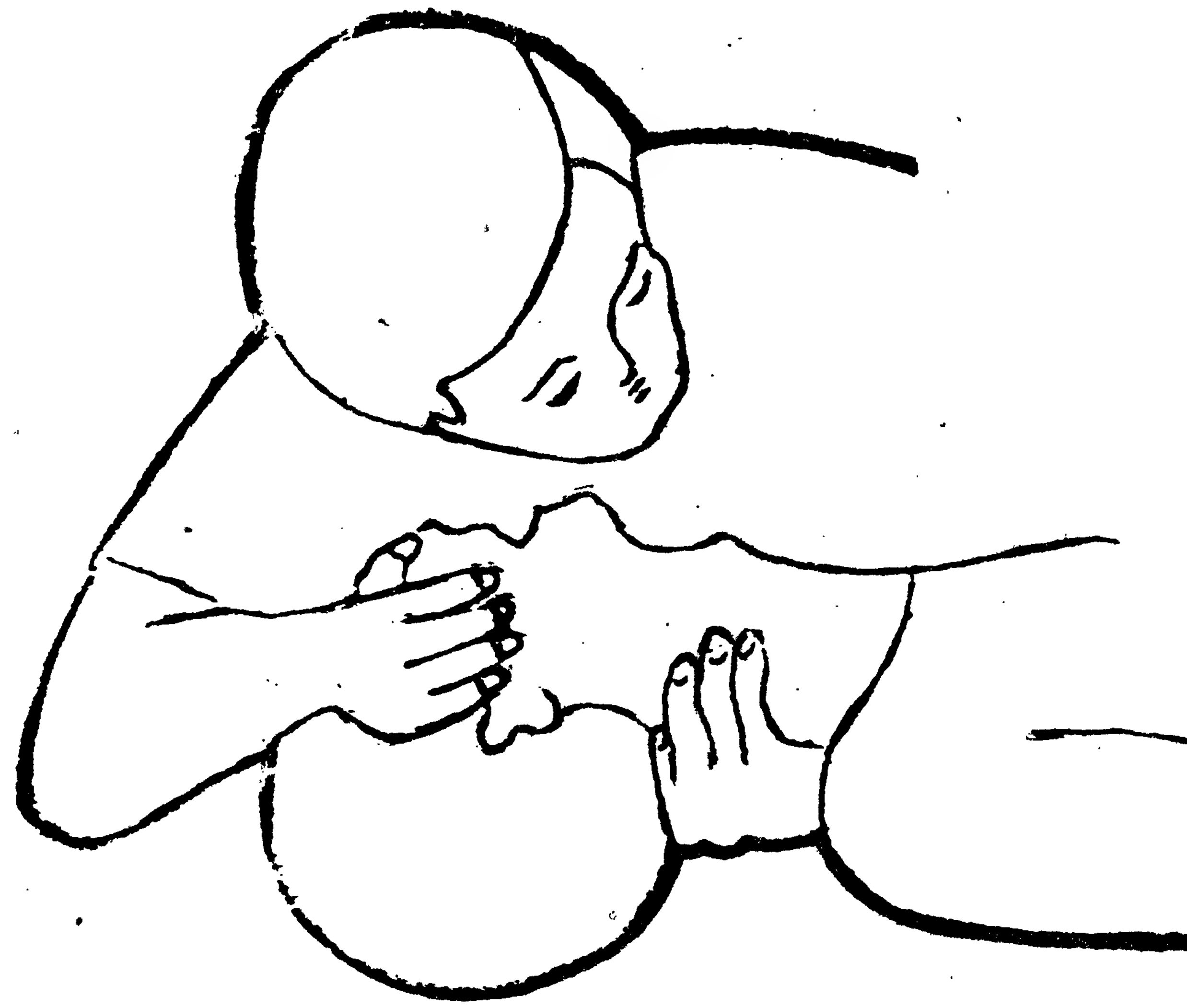


- بینی مریض را توسط - انگشتان آن دست خود که بالای پیشانی اش قرار - اده میباشد • ویک نفس عمیق میگیرد •

- دهن خود را بصورت محکم بالای دهن مصدوم قرار - میدهد •

- هوا را بشش های مصدوم داخل میسازد •

- سر خود را بلند کرده میبیند که صدر مریض پائین میشود یانه بار دیگر نفس عمیق میگیرد وعملیه را مثل سابق تکرار میکند •



داخل ساختن هوا به شش‌های مصدوم باید به
ریتم هر پنج ثانیه تا هنگامی که تنفس منظم دوباره
برقرار شود ویا کمک طبی لازم فراهم گـــردد
ادامه داده شــــود.

* *

فصل سوم

کنترول خون ریزی

۱- مقدمه

وظایف سیستم دوران خون

وظیفه مهم خون انتقال اوکسیجن به حجرات بدن وخارج ساختن کاربن دای اوکساید ازآن میباشد ۰

انتقال خون ازششها (گرفتن اوکسیجن) به حجرات بدن وبرگشت دوباره آن به ششها (رها ساختن کاربن دای اوکساید) توسط پمپ کردن قلب صورت میگیرد ۰

دریک شخص نورمال سالم ، قلب درهر دقیقه (60) -(70) - مرتبه پمپ میکند ۰

اختلال دروظیفه سیستم دوران خون

هرگاه مقدار خون دورانی ازباعث خون ریزی کم شود حیات شخص مجروح به خطر مواجه خواهد شد ۰

ضیاع خون بصورت دوامدار سبب شاک ودر نتیجه منجر بمرگ میگردد

خونریزی ها باید هرچه زود تر متوقف ساخته شوند ۰

معلوم ساختن خونریـــزی

خونریزی ها از سبب مستور بودن وجود بالباس ویا محل جرحه (مثلاً اگر جرحه در عقب مریض واقع شده و مریض تخته به پشت قــرار گرفته باشـــد)،

بــعـضاً مشهود نمیباشنـد ۰

ازینرو ، هر مصدوم باید از نگاه علایم خونریزی مورد معاینه دقیق قرار داده شود ۰

بخاطر داشته باشید

اگر یک رگ کلان خون قطع شده باشد خون ریزی در وقت کم سبب مرگ خواهد شد ۰ انتظار نکشید مجروح راهموار قرار دهید عضو زخمی اورا بلند سازید وفوراً با استفاده از هر وسیلهٔ دست داشته خون ریزی را متوقف سازید ۰

2 ـ روش های اساسی برای توقف دادن خون ریزی

1 ـ فشار مستقیـــم

تقریباً تمام خونریزی ها باگذاشتن یک کامپرس ضخیم (که از هر نوع تکه پاک دست داشته ساخته شده میتواند) روی جرحه ووارد ساختن

- درواقعات عاجل وعرضه کمک اولیه اعتماد داشته باشیم.

پروگرام تربیوی کمک های اولیه شامل :-

- آموزش اساسات کمک های اولیه ،

- آموزش مهارت ها ازطریق تمثیل واقعات وعرضهٔ کمک ها

بااستفاده ازوسایل معمول ویااستندرد،

وبالاخره تمرینات مکرر ودوامدار خواهد بود.

2- رهنما ی ها ی عمومی

بانکه تصادمات مختلف ویا بیماری های آنی شرایط خاص خودرا دارا هستدولی یکعده طرزالعمل ها درتمام حالات قابل اجرا - میباشد.

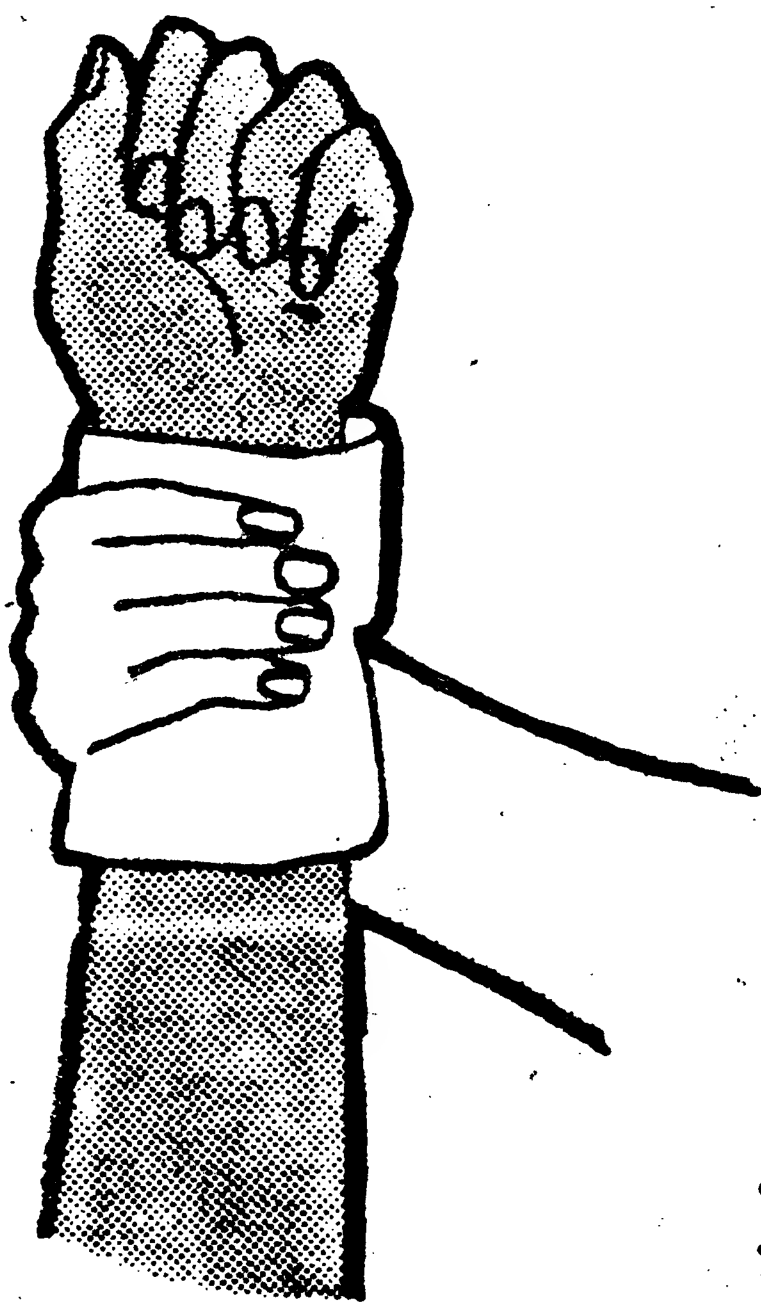
2 - 1 : کنترول صحنهٔ واقعه

1- ببینید که مبادا دربین جمعیت وحاضرین کدام شخص وارد درکمک های اولیه موجود باشد.

2 - آرامش رادرصحنه برقرار سازید وبادادن اوامر واضح ودقیق همکاری دیگران راجلب نمائید.

3 - درصورت ضرورت موضوع رابه پولیس اطلاع دهید ، شخص ورزیده یاداکتر راطلب نمائید.

فشار قوی بالای آن متوقف ساخته شده میتواند ۰ این روش بنام فشار



مستقیم یاد میشود ، زیرا مستقیما

بالای جرحه فشار تطبیق میگردد ۰

اگر فورا کدام تکه پیدا کرده نتوانستید

با دست تان بالای جرحه فشار وارد

سازید ۰ وقتیکه کامپرس پیدا شد

آنرا بالای جرحه بگذارید از دستمال

تکه ، لباس خود یا لباس مصدوم

استفاده کرده میتوانید ۰

بالای جرحه باید فشار قوی وارد کنید

(فشار مستقیم بهترین روش متوقف ساختن خونریزی است زیرا

بااین روش درجریان خون قسمت های دیگر بدن اخلال واقع نمیگردد)

هرگاه آمدن خون ازورای کامپرس ظاهر شود پارچهٔ دیگری بالای کامپرس

قبلی گذاشته شود ۰

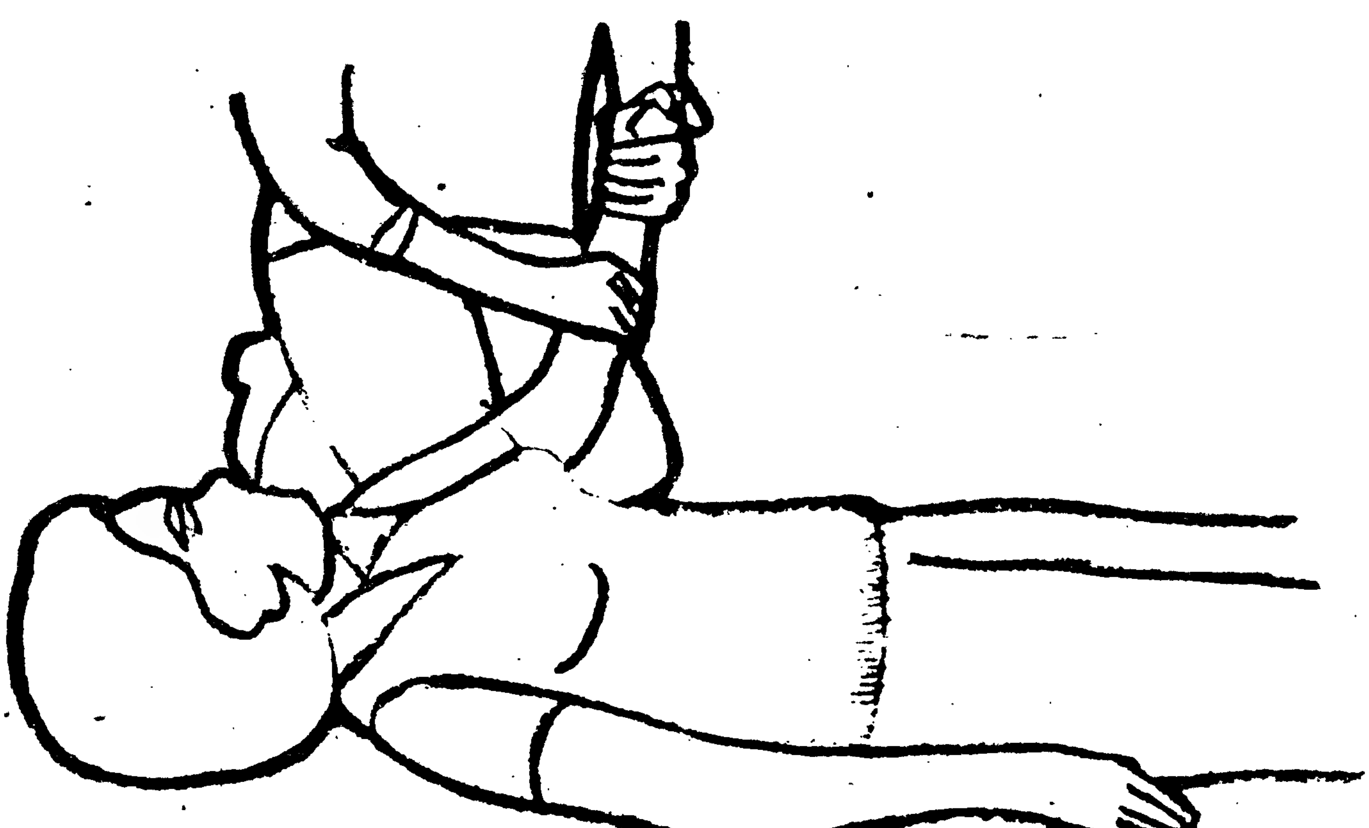
فشار دادن قوی همچنان ادامه یابد ۰

2 ـ بلند قرار دادن عضـــو

منظور ازبلند قراردادن عضو ، بالا نگهداشتن آن از سویـــــه قلب میباشد ۰

هرگاه جرحه در سر ، گردن ، دستها ویاها باشد بابالا قرار دادن عضو فشار خون درساحهٔ جرحه کاهش میابد ودر نتیجه خونریزی کمتر میگردد برای بلند قرار دادن جرحهٔ سر یا گردن ، سر وشانـــه های مجروح را بالا قرار دهید ۰

درصورتیکه بابلند کردن عضو درد تولید شود ویا اگر جراحات ـ داخلی مثلا سکستگی رخ داده باشد عضو رابالا نکنید ۰



4 - بنداژ با فشار

بنداژ با فشار عبارت ازیک کامپرس ضخیم است که بصورت محکم جهت توقف خونریزی بالای جرحه بسته میشود .

فشار دست در این صورت با فشار بنداژ تعویض میگردد .

فشار مستقیم ویا بالاکردن عضو بهترین طریقه توقف دادن خون ریزی میباشد

اما دربعضی واقعات لازم می افتد تاعوض این طریقه بنداژ با فشار مورد استفاده قرار داده شود . بطور مثال :

مجبور هستید دست های خودرا ازاد سازید تاکمک عاجل دیگر برای مصدوم ویا سایر مجروحین عرضه نمائید .

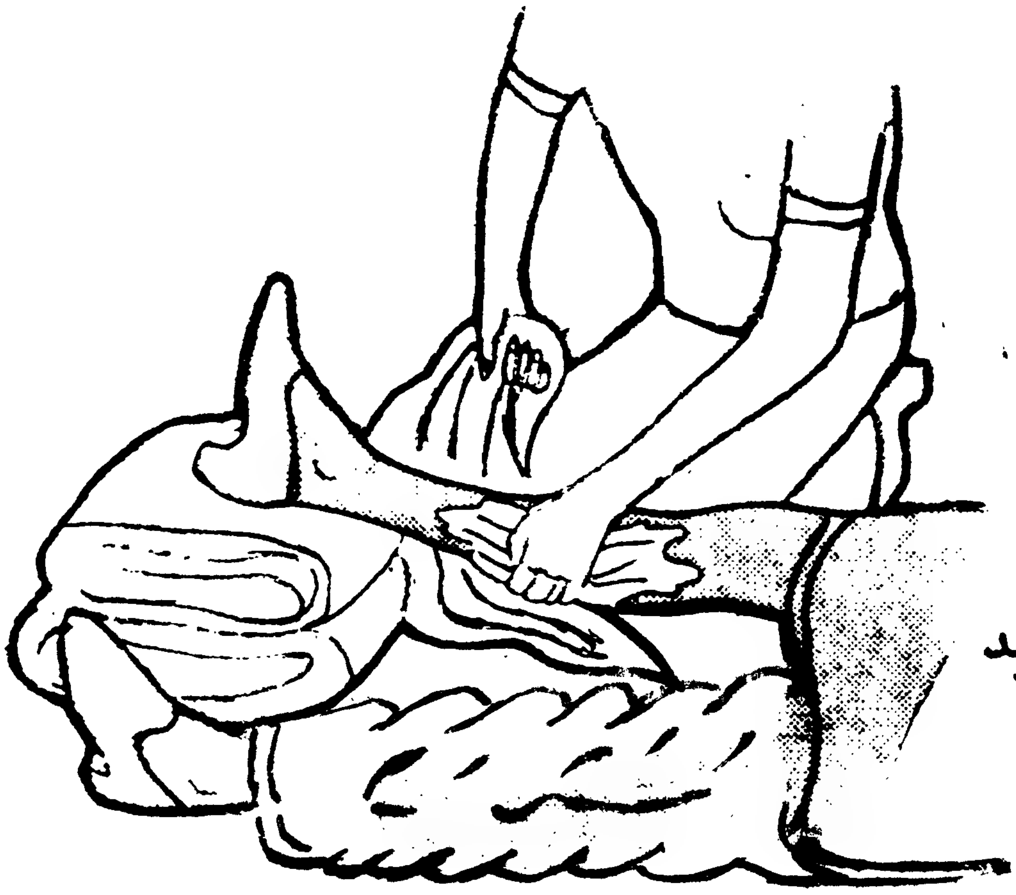
ویا جرحه بسیار کلان باشد ویادست های تان انرا پوشانیده نتوانید

همیشه اولتر بایک کامپرس ودست تان فشار مستقیم بالای جرحه تطبیق نمائید .

1- عضو رابلند قرار دهید .

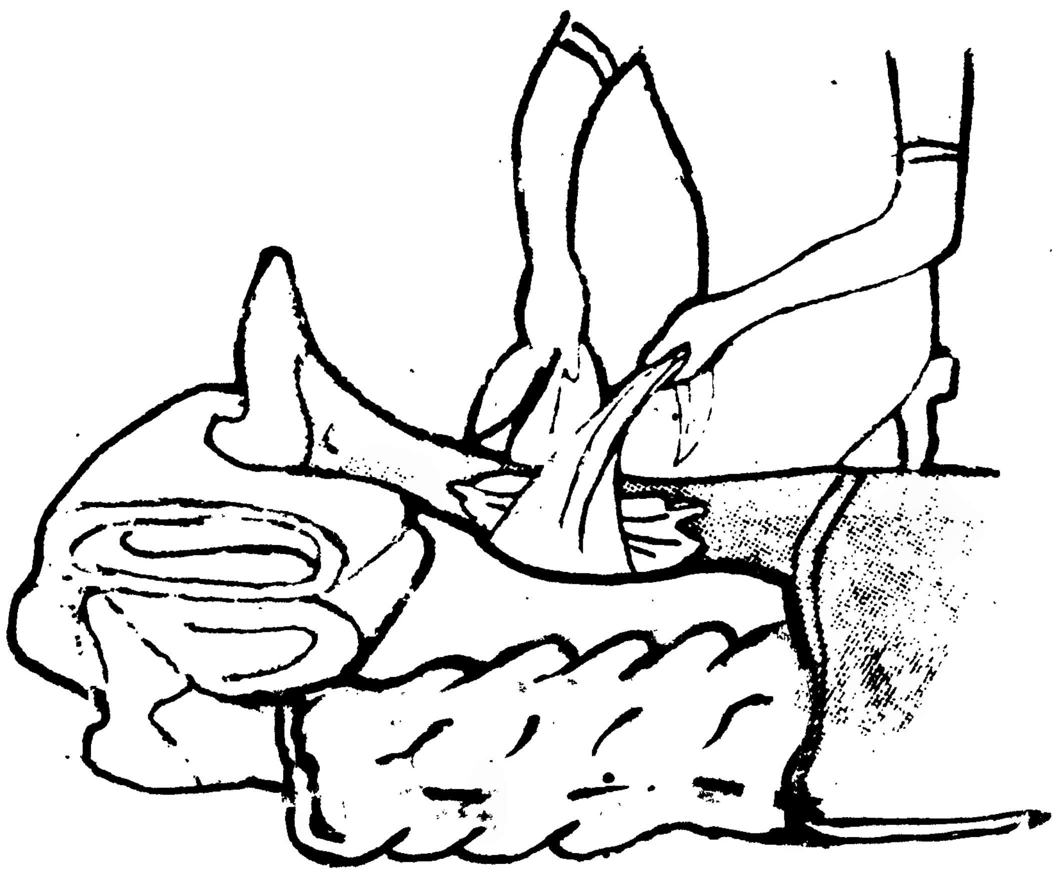
2- اگر لازم میبینید که باید بنداژ با فشار استعمال گردد درهنگام بستن بنداژ وارد ساختن فشار مستقیم را همچنان ادامه دهید .

3- تکه کلان را چندین لایه قات کنید تا تمام ساحه جرحه را پوشانیده بتواند .



4 ـ این کامپرس کلان را بالای
کامپرس های که قبلاً روی جرحه
گذاشته شده بود قرار دهید

5 ـ قسمت وسط یک بنداژ ـ
کلان را بالای کامپرس قرار
داده وقتیکه بنداژ را میپیچانید
گوشه های آنرا خوب کش کنید
تا کامپرس را بالای جرحه
خوب محکم سازد .



هرگاه خونریزی را با فشار مستقیم ومتعاقباً بنداژ کردن
عادی توقف داده میتوانید از بنداژ با فشار استفاده
بعمل نیاورید .

4 - نقاط فشار

فشار مستقیم وبالا قرار دادن عضو اکثر خونریزی های مرکبار را متوقف خواهد ساخت.

درصورتیکه فشار مستقیم وبلند کردن عضو به فوریت موثر واقع نشود علاوه کردن کامپرس های بیشتر ووارد ساختن فشار زیاد تر موثر واقع خواهد شد.

دربعضی از واقعات نادر ، بکار بردن شیوه های دیگر مثلاً نقاط فشار ممکن است مفید واقع گردد.

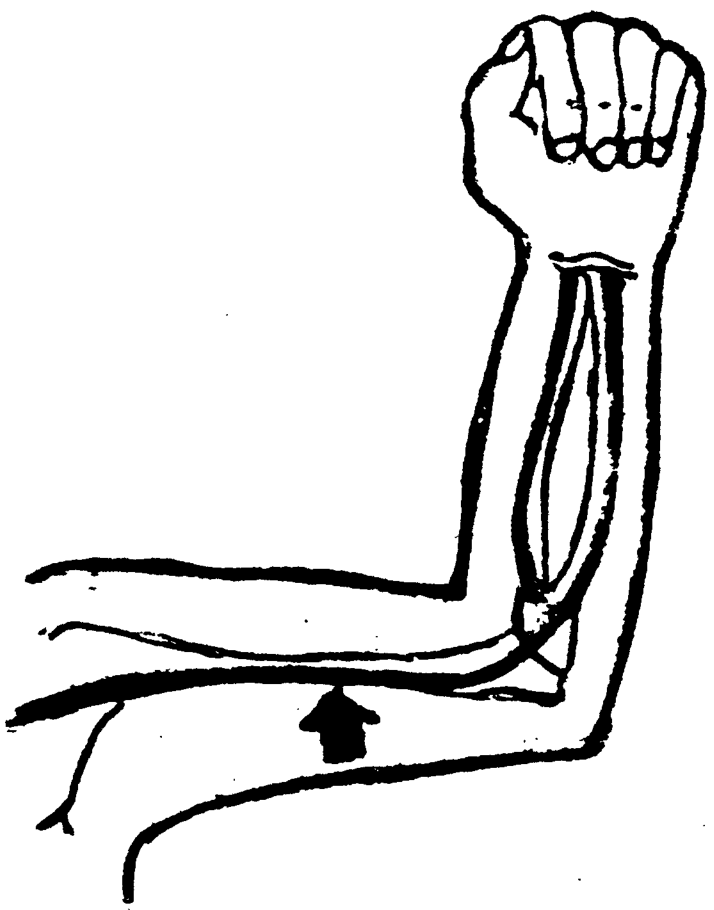
ازنقاط فشار برای جراحات دست ها ویاها استفاده بعمل میاید.

هنگامیکه از نقاط فشار استفاده میکنید در حقیقت شریان را بالای استخوان پائین آن میچسپاند که در نتیجه جریان خون در طرف مذکور بطی میشود ویا متوقف میگردد.

فشار مستقیم بر خلاف فشاروارد ساختن بالای نقاط فشار جریان خون را صرف در ساحهٔ جرحه متوقف میسازد.

نقطه فشار بازو

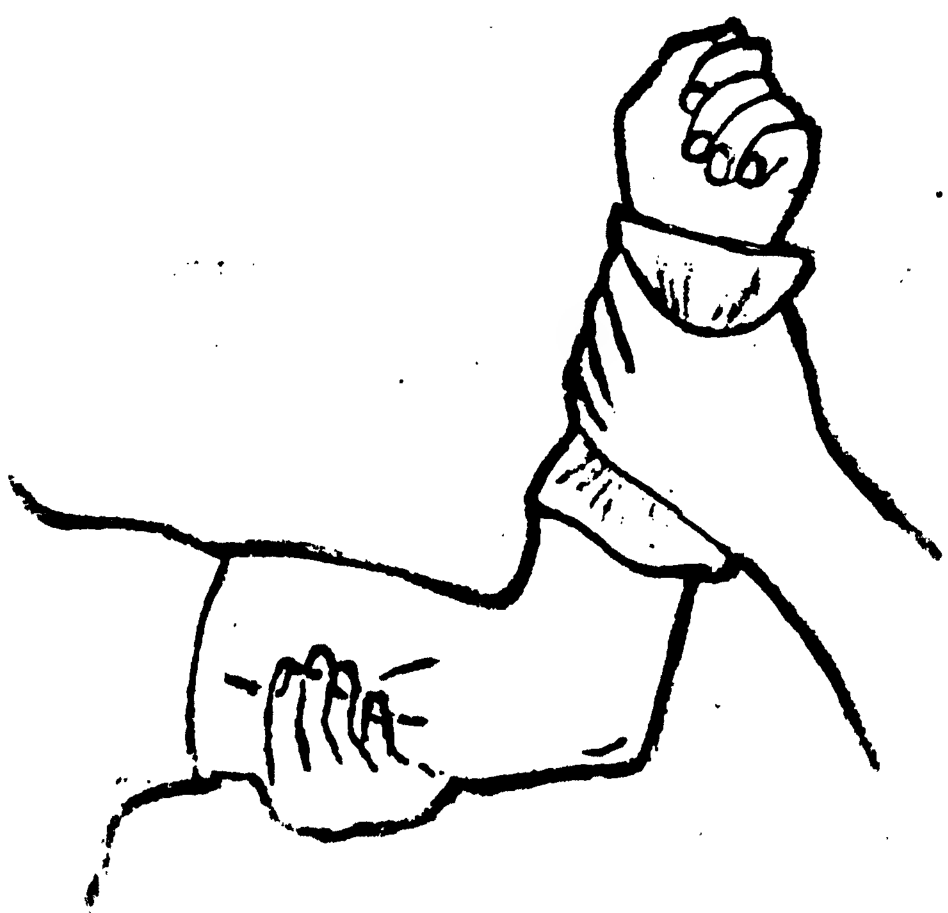
نقطه فشار بازو درقسمت انسی بازوبالای شریان عضدی قرار دارد .



نقطه فشار تقریبا درقسمت وسط زیر بغل وآرنج در میزابه بین عضلات واقع است .

برای فشار آوردن بالای نقطهٔ فشار بازو درعقب مجروح قرارگیرید قسمت هموار انگشتان تانرا بالای نقطه فشار قرار دهید .

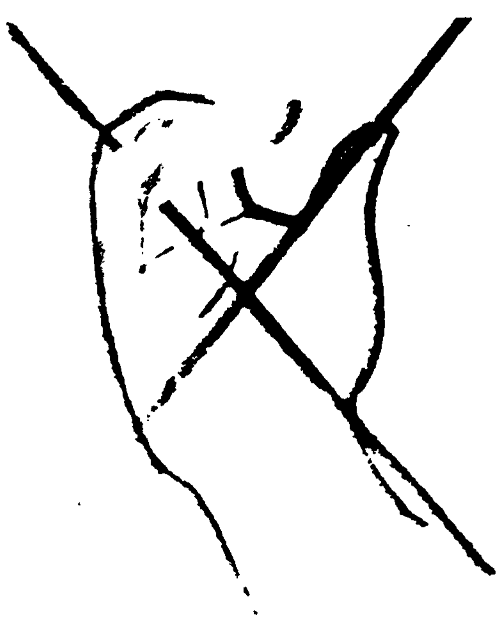
به قوت فشار وارد سازید وبه عقب کش کنید .



به فشار مستقیم وبالاگرفتن عضو همچنان ادامه بدهید . برای جلوگیری از شاک و ترضیض بیشتر مجروح راهموار قراردهید . نقطه فشار را از بالا ویا پائین بازو یافته می توانید .

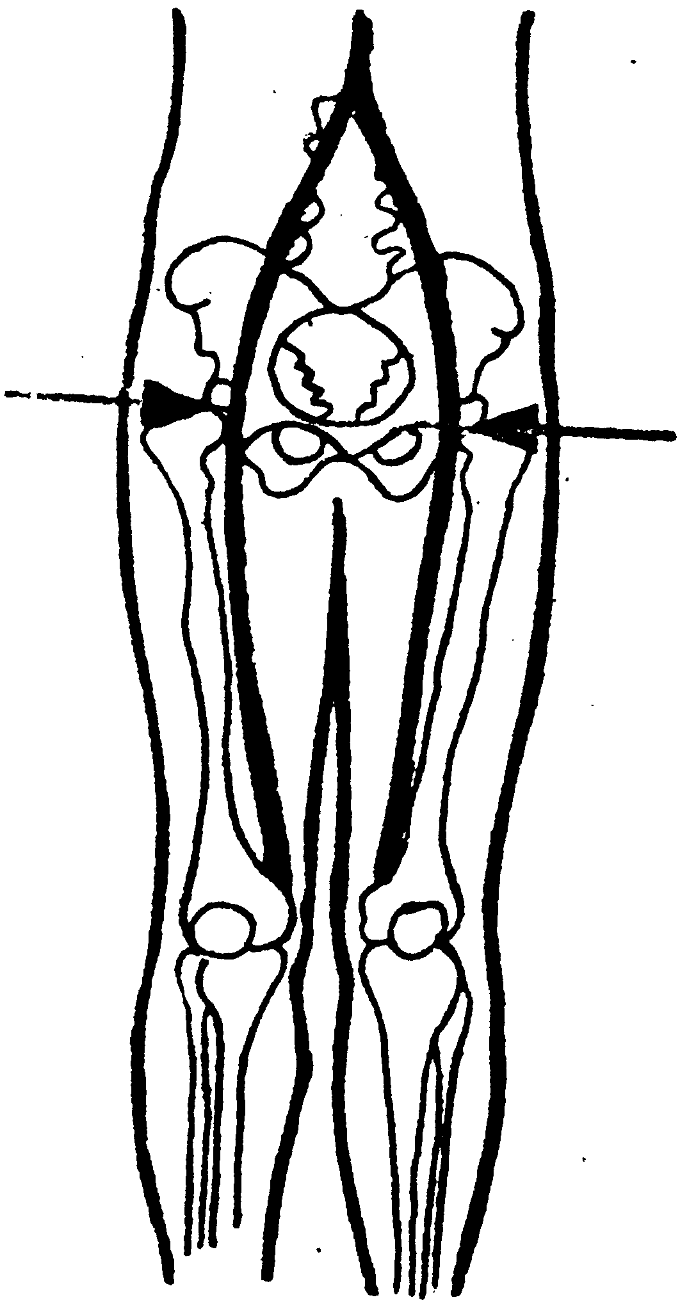


انگشتان تانرا هنگام فشار دادن نقطه
فشار مستقیم نگهدارید .
نوک انگشتان تانرا درگوشت فرو نبرید .
درمورد یک فرد کلان سال باید فشار قوی
تر وارد سازید .



صرف در صورتیکه فشار مستقیم وبلند کردن -
عضو موثر نیفتد از نقطه فشار استفاده نمائید.
همیشه هنگام استفاده از نقطه فشار نیز
از فشار مستقیم وبلند کردن عضو استفاده
بعمل آورید بیش از لزوم فشار را ادامه
ندهید .
وقتیکه خونریزی توقف کرد . فشار مستقیم
وبلند نگهداشتن عضو ادامه داده به آهستگی نقطه فشار رارها سازید
اگر خونریزی دوباره شروع میشود برای فشار دادن نقطه فشار آمادگی
داشته باشید .
وقتیکه خونریزی توقف کرد کامپرس را در محل مربوطه بنداژ نمائید
ازشاک جلوگیری بعمل آورید وکمک لازم طبی را میسر گردانید .

نقطه فشار پای



این نقطه جائیست که شریان فخذی

(ران) از بالای استخوان حوصله

در قدام بدن عبور مینماید •

نقطه فشارپای درمحل اتصال ران و

تنه قرار داشته ودر خودران نمیباشد

برای استفاده ازین نقطه به پیشرو

خم شوید وباکری دست تان بالای محل

متذکره باقوت زیاد به فشار دادن -

ادامه بدهید بازوی تانرا مستقیم

نگهدارید تا بزودی خسته نشود -

به فشار مستقیم وبالا گرفتن عضو

همچنان بپردازید •

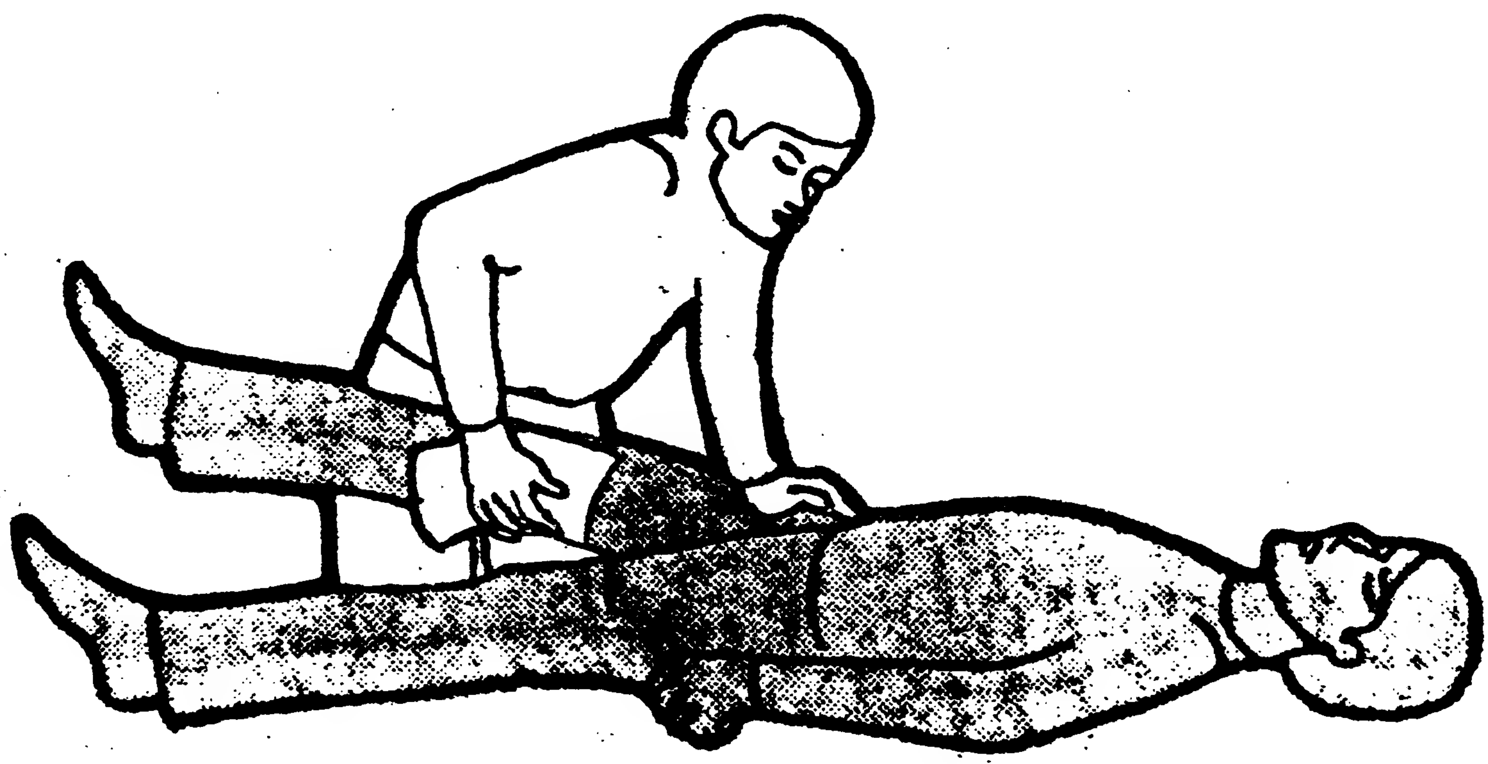
به فشار وارد کردن روی نقطه فشار تا هنگامی ادامه دهید که

خونریزی توقف نماید بعد به آهستگی نقطه فشاررا رها سازید •

به فشار مستقیم وبالا گرفتن عضو همچنان ادامه بدهید •

درصورتیکه خونریزی بار دیگر شروع کند به فشار وارد کردن روی نقطه

فشار آمادگی داشته باشیـــــد •



5 - تور نیکیـت

تورنیکیت عبارت ازیک بند است که دور کدام قسمت طرف علوی یـا سفلی چنان محکم بسته میشود که جریان خون طرف در قسمت محیطی بند بکلی متوقف میگردد •

تور نیکیت بسیار خطرناک میباشند •

صرف هنگامی از تور نیکیت استفاده نمائید که با فشار مستقیم ، بلند نگهداشتن عضو ونقطه فشار قادر به توقف خونریزی دردست ها یـا پاها نباشـــد •

هنگامیکه از تور نیکیت استفاده بعمل میآورید درواقع ازبین رفتـن

دست یاپای مصدوم را فدای نجات حیاتش مینما کنید ·

وقتیکه از اثر صدمه دست یاپای قطع شده باشد درین صورت خطر متذکره مطرح نبوده وتورنیکت را ساً بالای جرحه بسته میشود ·

طرف مربوطه رابلند قرار دهید

یک تکه یاد ستمال دراز باعرض تقریباً دوانچ (5 سانتیمتر) را برای بستن تورنیکت استعمال نمائید ·



رشمباریک ، ریسمان ، جوراب نایلون
ویاسیم راکه سبب تخریب گوشت میگردد
مورد استفاده قرار ندهید
بند نباید به
تماس کنارهای
جرحه قرار گیرد
بند باید درقسمت تخریب —
ناشده گوشت بالاتر از جرحه ولی نزدیک
آن بسته شود به ترتیبی که هنگام محکم کردن نلغزد وخطا نخورد ·

4- بمنظور جلوگیری ازایجاد اخلال وبروز صدمهٔ بیشتر
وهمچنان برای اینکه کمک دهنده دریک فضای مساعد به کارخود
ادامه داده بتواند باید حاضرین وجمعیت به یک فاصله دورتر
ازمحل واقعه قرار گیرند ۰

2 - 2 : محافظه کردن مصدوم :-

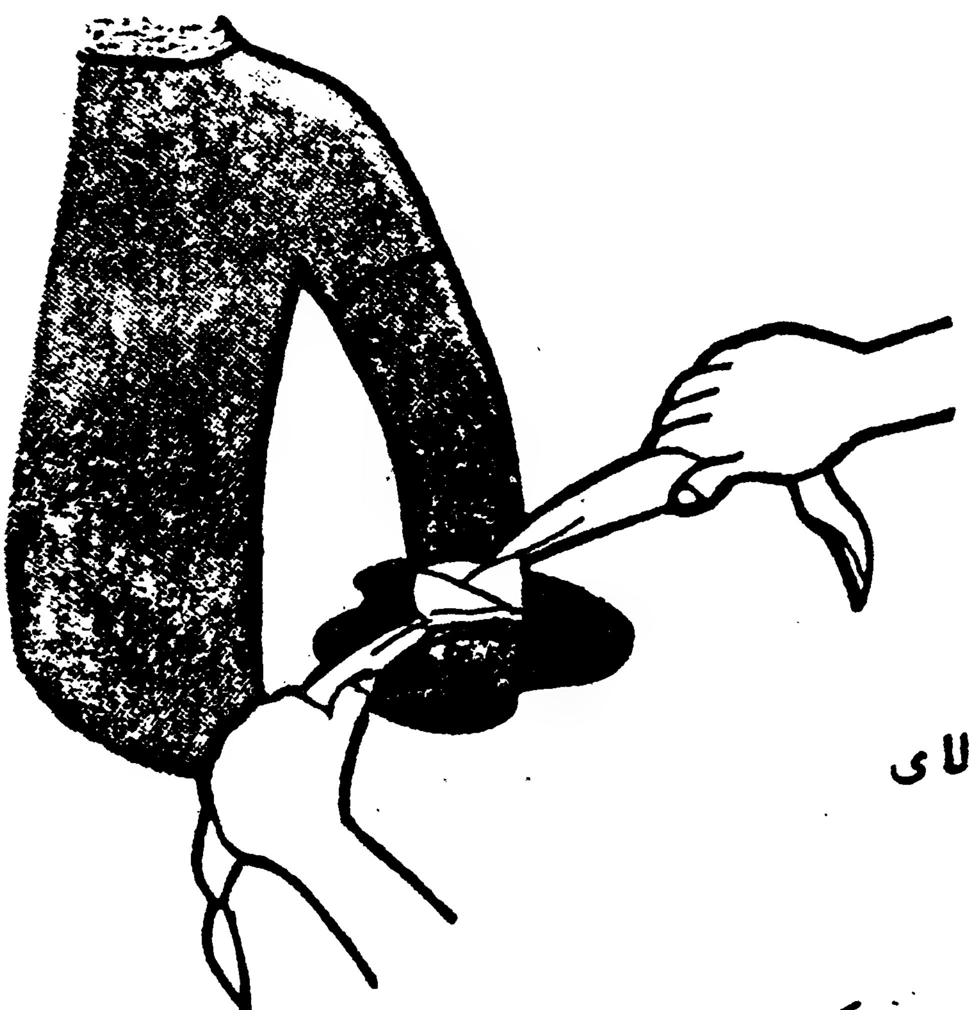
1 - باملاحظه اطراف وجوانب خطرات احتمالی(ازقبیل
سیم برق ، ترافیک وغیره) راکه ممکن است برای مصدوم یاکمک
اولیه دهندگان آسیب برساند به سرعت مشخص سازید ۰ شاید
دورساختن مصدوم ازمحل واقعه ضرور دانسته شود ویاشاید مؤظف
ساختن محافظین برای ممانعت عبور موتر ها ازمحل، لازم بنظر
آید ویاممکن است یک پناه گاه موقتی ضرورت بیفتد ۰

2 - تاتکمیل معاینه وبررسی وضع مصدوم حتی الامکان اورا -
هموار قرار دهید وضعیتی راکه مصدوم اختیار کرده بی جهت
تغیر ندهید ۰

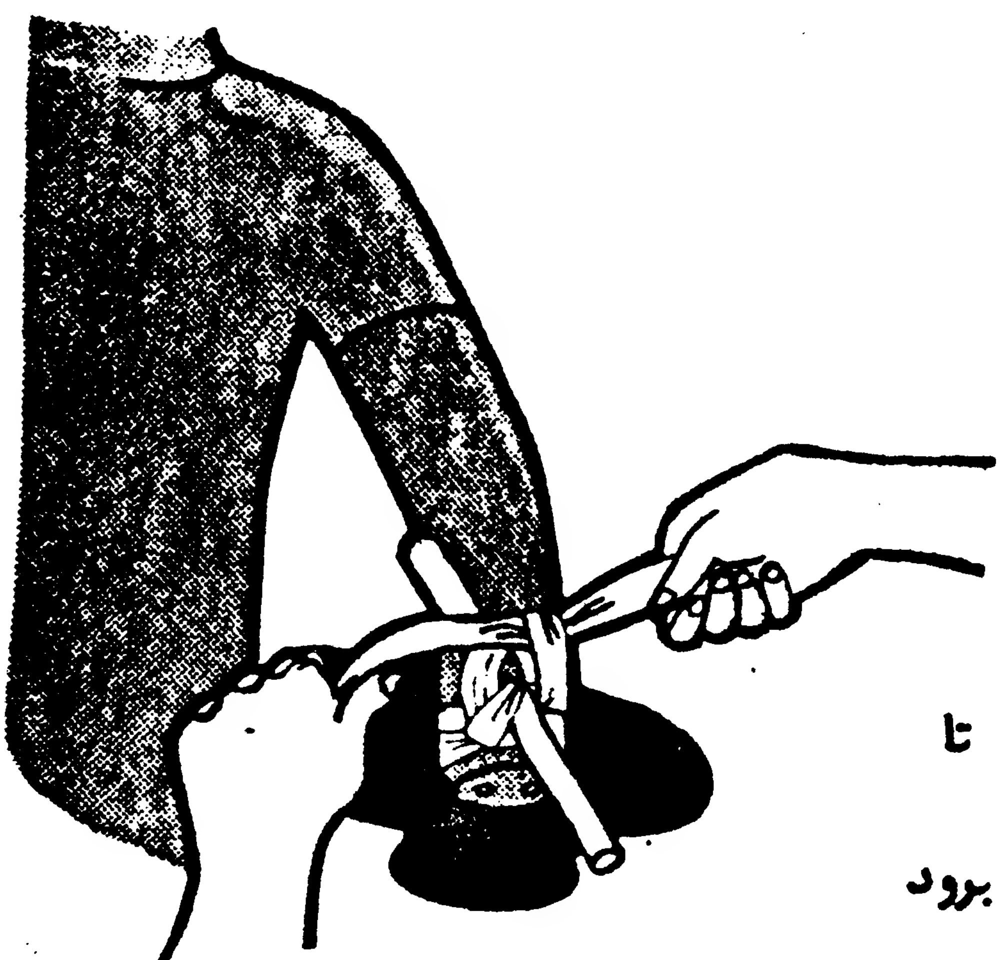
3 - مصدوم رااطمینان خاطر بدهید ۰

4- درصورتیکه مصدوم استفراغ داشته باشد جهت باز
نگهداشتن مجرای گلون اورا به وضعیت محفوظ جنبی قرار دهید ۰

تکه را محکم دور بازو یا پای دو مرتبه دور داده وگره بزنید •

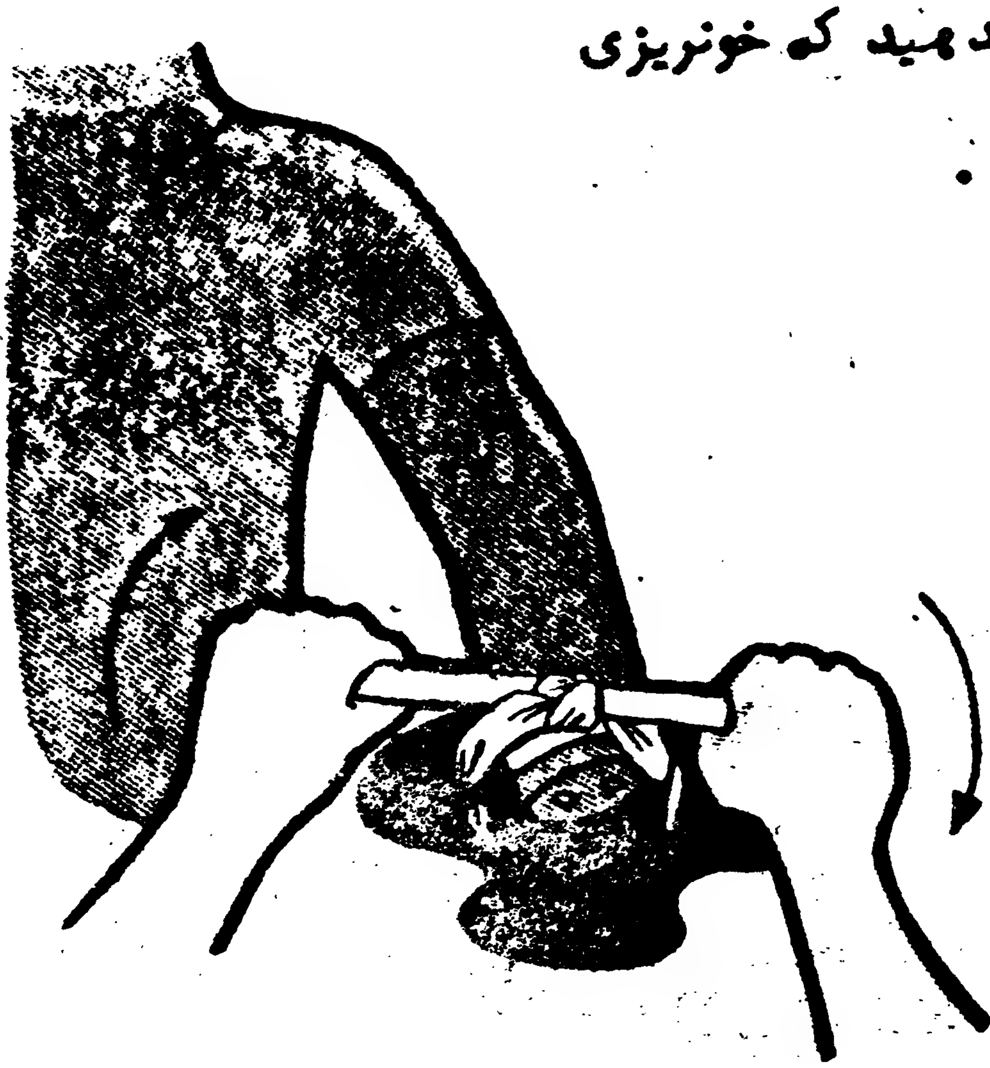


یک چوب قوی کوتاه
یاکدام شی مشابه را بالای
گره قرار دهید •
چوب را با دوگره محکم بسته کنید •



چوب را دور بدهید تا
تورنیکیت قید شده برود

تا وقتی چوب را دور بدهید که خونریزی
بکلی توقف نماید .



درنهایت چوب یک فیته تکه راهسته آنرا در
بازو یاپای ببندید تا
تورنیکیت باز نگردد
برای بستن چوب از
نهایات تورنیکیت
یایک فیته دیگر
استفاده شده میتواند



تورنیکیت را صرف هنگامی مورد استفاده قرار بدهید که طریقه های -
دیگر موثر واقع نشوند .

احتمالاً مصدوم قسمت پائینتر از محل تطبیق تورنیکیت را ازدست خواهد داد •

وقتیکه به تطبیق تور نیکیت مجبور شده باشید آنرا محکم ببندید تورنیکیت سست جریان خون را در ورید ها قطع کرده ولی جریان - خون شرائین را متوقف نمیسازد که اینکار سبب ضیاع بیشتر خون میگردد زیرا خون از قلب توسط شرائین به ناحیه جرحه رسیده و - ضائع میشود ولی خون وریدی بقلب بر نمیگردد •

محل تطبیق وزمان تطبیق تورنکیت را یاد داشت کنید •

این یاد داشت را در کدام قسمت کالای مصدوم که به آسانی معلوم شده بتواند نصب نمائید برای مصدومین دیگر کمک اولیه بدهید از شاک جلوگیری بعمل آورید ومراقبت طبی لازم رامیسر گردانید •

تورنیکیت رازیر لباسها پنهان نسازید •

اگر یاد داشت مفقود شود ویا پنهان گردد تورنیکیت بوقت معین آن بازشده نخواهد توانست

تورنکیت راتاوقتیکه داکتر نگفته سست نسازید •

بخاطر داشته باشید !

تطبیق تورنکیت خطر زیاد را در قبال خواهد داشت صرف هنگامی

به تطبیق تورنکیت مبادرت نمائید که متود های دیگر برای توقـــف دادن خون ریزی موثر واقع نشود ·

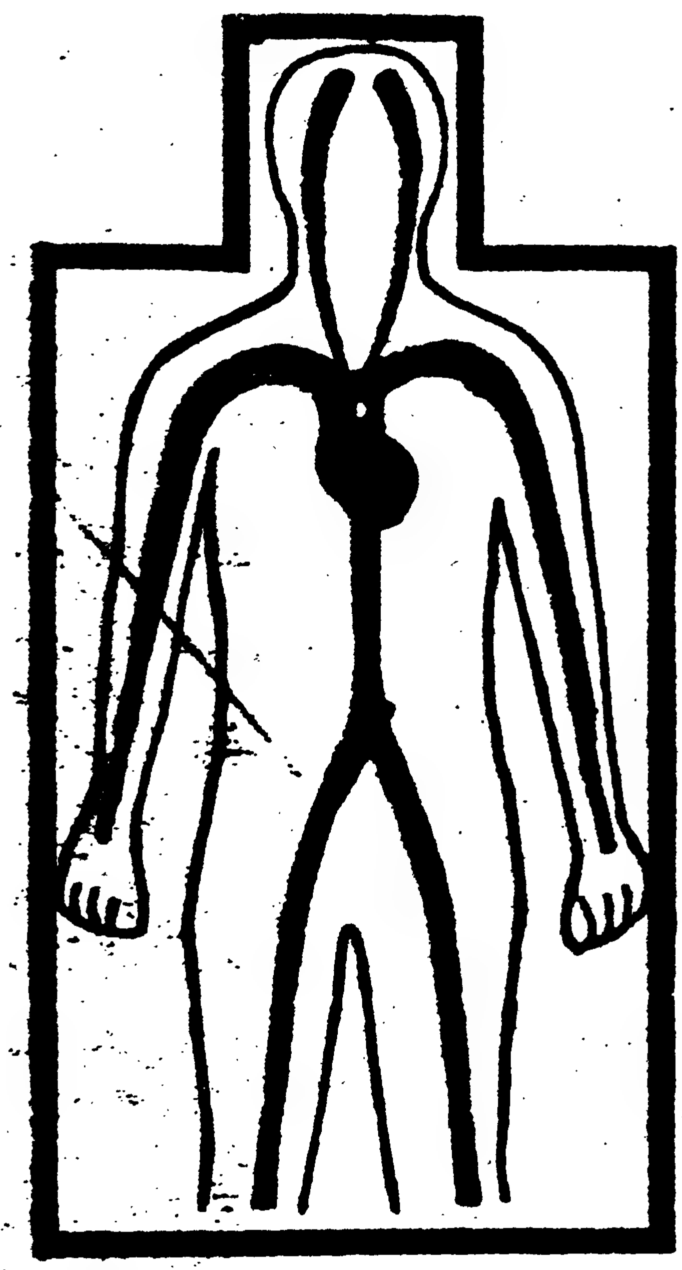
مریضیکه تورنکیت تطبیق شده باشد بصورت عاجل به کمک طبـــی ضرورت خواهد داشت ازآنجائیکه فکتور زمان برای تداوی بعدی مریض دارای اهمیت زیاد میباشد کمک دهنده باید یادداشت مختصـــر راهمراه با مریض به شفاخانه بفرستد درین یادداشت نام مجروح و زمانیکه تورنکیت تطبیق شده است تذکر داده شود ·

* * * * * * * * * * * * * * * * * *

فصل چهارم

جلوگیری از شاک

۱ - مقدمه



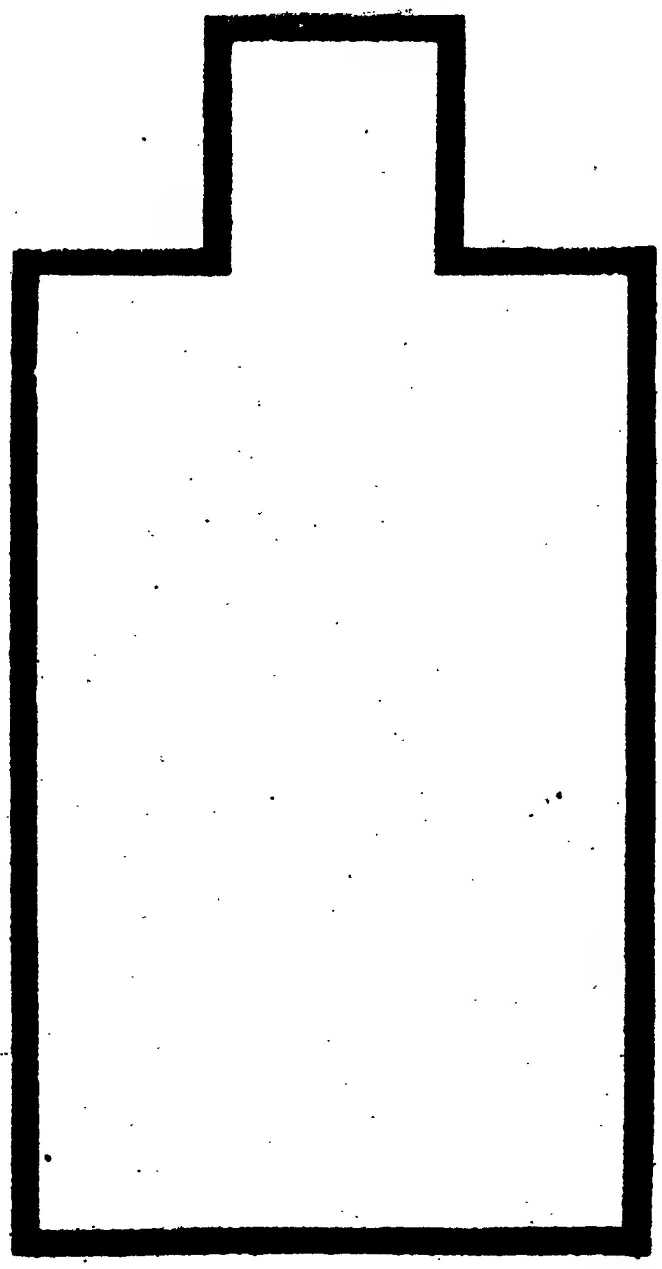
سیستم دوران که شامل قلب
وتمام اوعیه دموی است از خون پُر
میباشد .
خون توسط همین سیستم
به سراسر بدن تقسیم میشود
وظیفه مهم خون رسانیدن اکسیجن
به دماغ میباشد هرنوع اخلال
شدید دررسیدن اوکسیجن
به دماغ ، منجر به مرگ خواهد شد .
یکی از عوامل معمول این اختلالات مهلک شاک میباشد در هرنوع تصادم
ترضیضویا بیماری عاجل ، شاک بوجود آمده میتواند .
بطور مثال :

- تصادم موتر
- سوختگی های شدید
- غرق شدگی

- افتادن
- تسمم
- مار گزیدگی

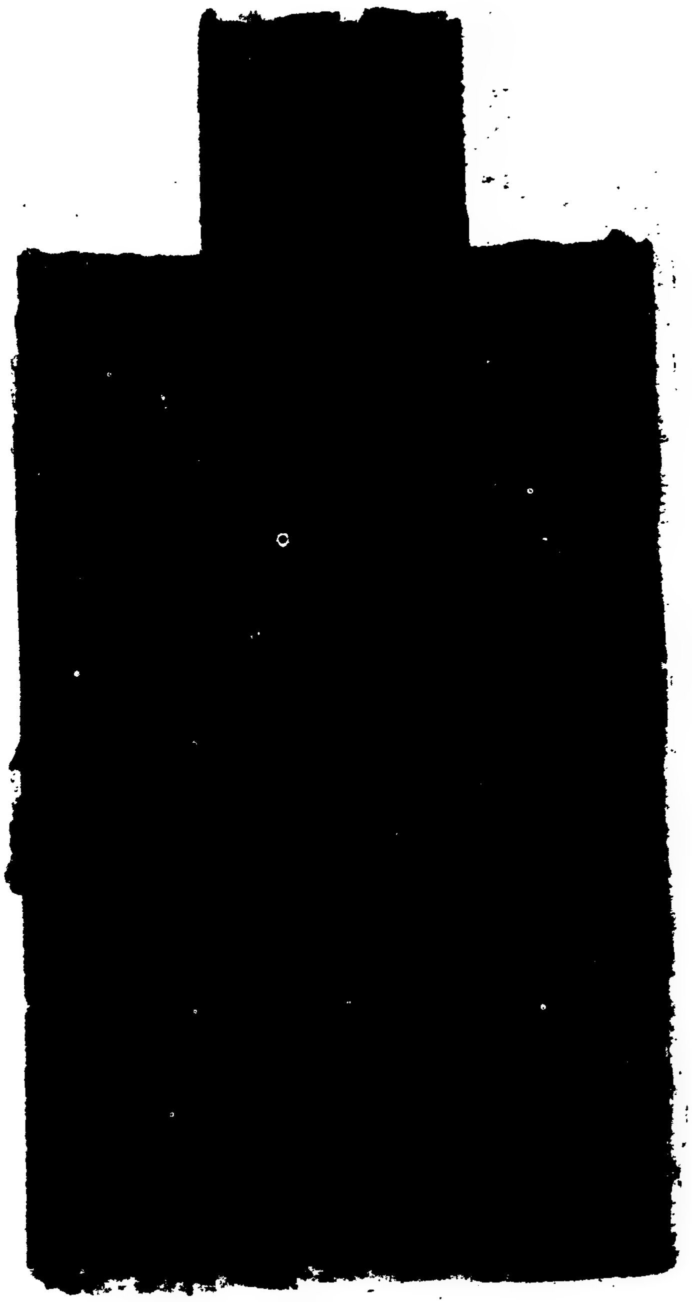
شاک حالتی است که درآن بین مقدار خون دورانی ومجموع حجم سیستم دورانی عدم تعادل بمیان میاید .

2 ـ فزیولوژی شــــاک

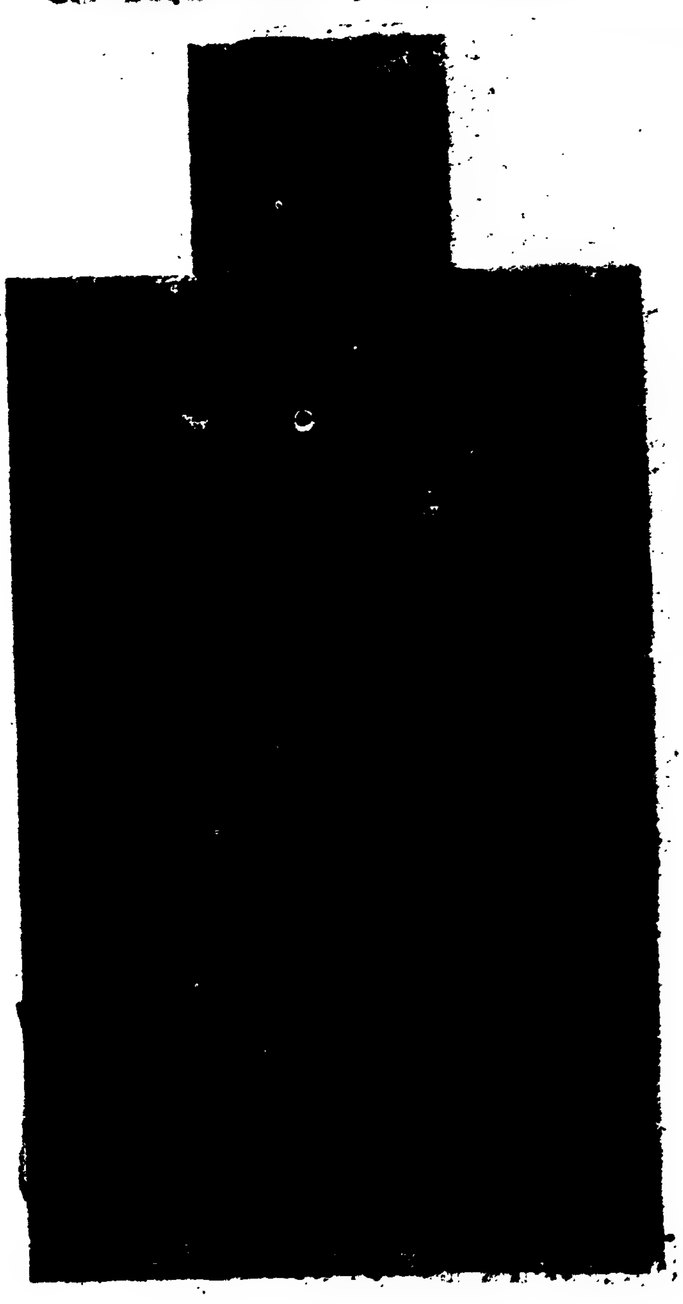


برای فهمیدن بهتر این موضوع ، بدن انسان را بیک ظرف یا بوتل تشبیه میکنیم

تصور مینمائیم که این بوتل خالی مجموع حجم سیستم دورانی رانشان بدهد .



ومقدار کلّ خون بدن انسان توسط
این بوتل پر نشان داده شـــود

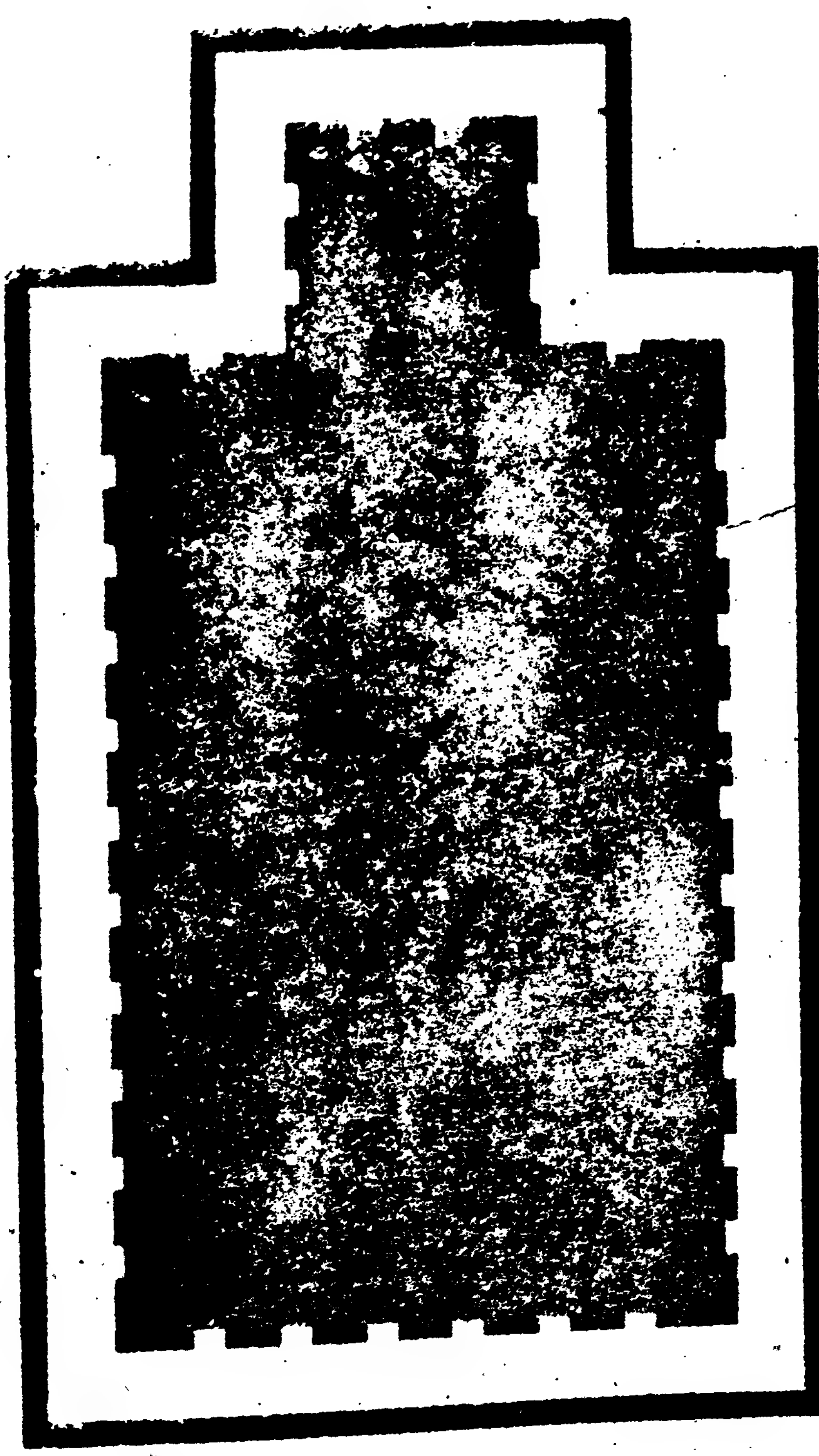


درشرایط عادی، مقدار مایـــع
باحجم ظرف تطابق میکند
طوریکه دروجود یک انســـان
مقدار خون با مجموع سیستـــم
دوران مطابقت میداشته باشـــد.



درصورتیکه خونریزی خارجی ــ
(از جرحه) ویاخون ریـــزی
داخلی واقع شده باشد حجم
سیستم دوران به عین اندازه
باقی مانده ولی مقدار خون ـ
دورانی کم میشود درنتیجـــه
در مقدار خون دماغ اخلال ـ
وارد میشود وشخص به شاک
میرود .

عکس العمل بدن انسان در مقابل ترس ، درد یا تسممات منجـــر به تولید حالتی میشود که اوعیه دموی توسّع نموده وحجم سیستم دورانی بیشتر میگردد درحالیکه مقدار خون همچنان نورمال باقی میماند .





درین صورت نیز در مقدار
خون دماغ اخلال رخ
داده وشخص
به حالـــت
شاک مواجــه
میگـردد .

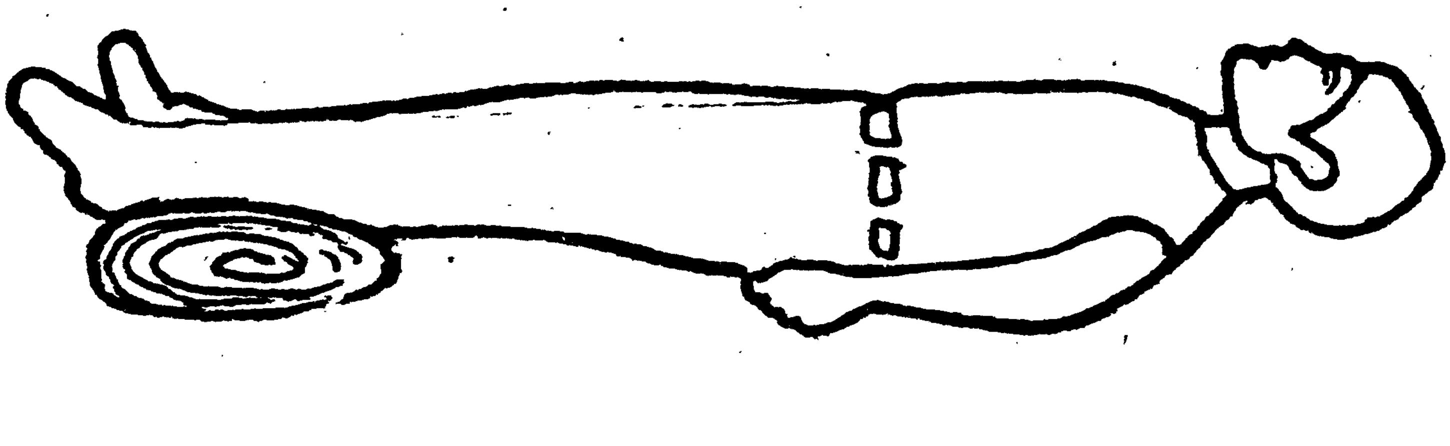
قرار دادن شخص به وضع افقی (هموار) توزیع خون را در بدن تغیر میدهد ودر نتیجه رسیدن خون واوکسیجن به دماغ بهتر میشود .

3 ــ تمرینات برای جلوگیری از شاک

برای کسیکه به شاک مبتلا شده باشدت چیز اجرا شود : -

1 ــ مریض را هموار قرار دهید

کسیکه شعورش بجا باشد مطابق ذیل هموار قرار داده شود :



اگر شعورزائل گردیده باشد کمک اولیه ضیاع شعور داده شود •

(مراجعه به فصل دوم)

5 ـ برای تأمین حرارت وجود مصدوم وجلوگیری ازسردی ، باران وغیره بالایش کمپل یا لحاف بیندازید •

6ـ درصورتیکه صدمه توسط کدام نوع قوه بمیان آمده باشـد احتمال جرحهٔ داخلی را درنظر داشته باشید •

7ـ درصورت موجودیت جرحی کمک اولیه مربوطه اجرا شود (مراجعـه به فصل ششـــم)

8ـ درحالیکه جروحات وصدمات مهلک بنظر رسند برای عرضـهٔ کمک باید شخص ورزیده طلب گردد •

2 ـ 3 : معاینهٔ مصــــــدوم

برای اینکه نوع اجراات خودراتعیین کرده بتوانیم لازم اســـت اولتر معلوم نمائیم کـه کدام نوع خرابی بمیان آمده• ازینرو مصـــدوم رابه سرعت وبصورت سستماتیک مورد معاینه قرار دهید •

قدامــت هـــا :ـ

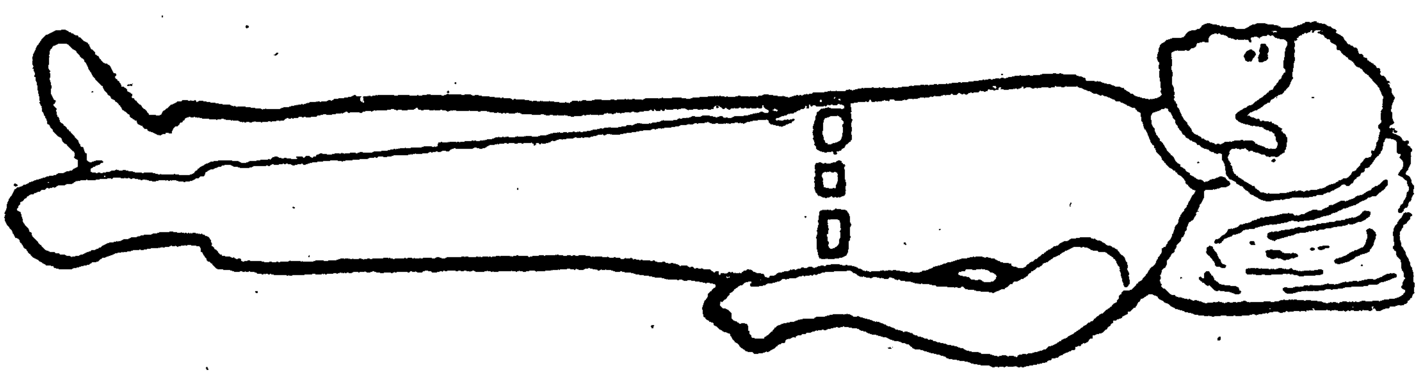
اول :ـ ـ آیا شعور مصدوم بجاســـت ؟

ـ آیا نفس میکشد ؟

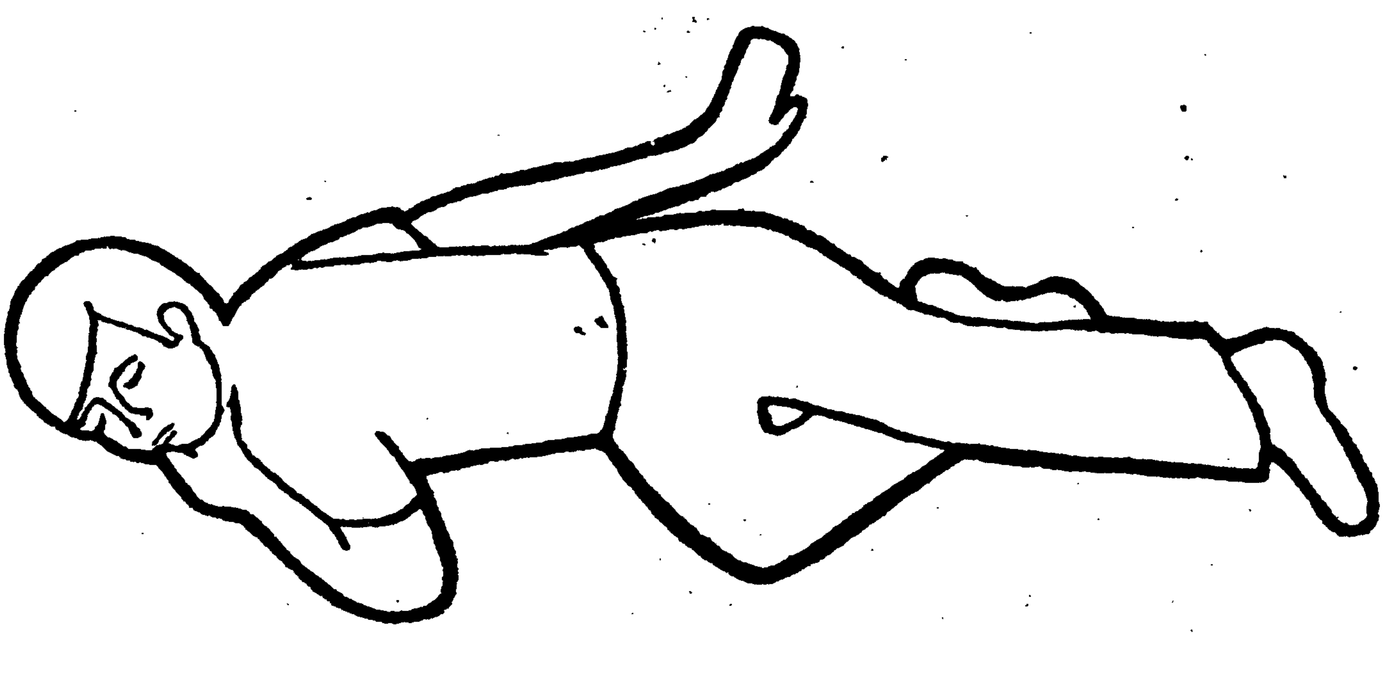
پاها باید بالای پشتی ، لحاف یا کمپل لوله شده ویا چیز مشابـــه قرارداده شود تا از سائر نواحی بلند تر واقع گردد .

شکل پائین وضعیت قرار دادن شخص را در حالت بجا بودن شعور موجودیت مشکلات تنفسی و تر ضیض یا جرحهٔ سر ویا صدر نشـــان میدهـــد .

درین حالت سر وشانه ها باید بلند تر قرار داده شود .



شخصی که شعورش زائل شده باشد باید به وضعیت ذیل قرار داده ـ شود (مراجعه به فصل دوم ـ تنفس مصنوعی وضیاع شعور)



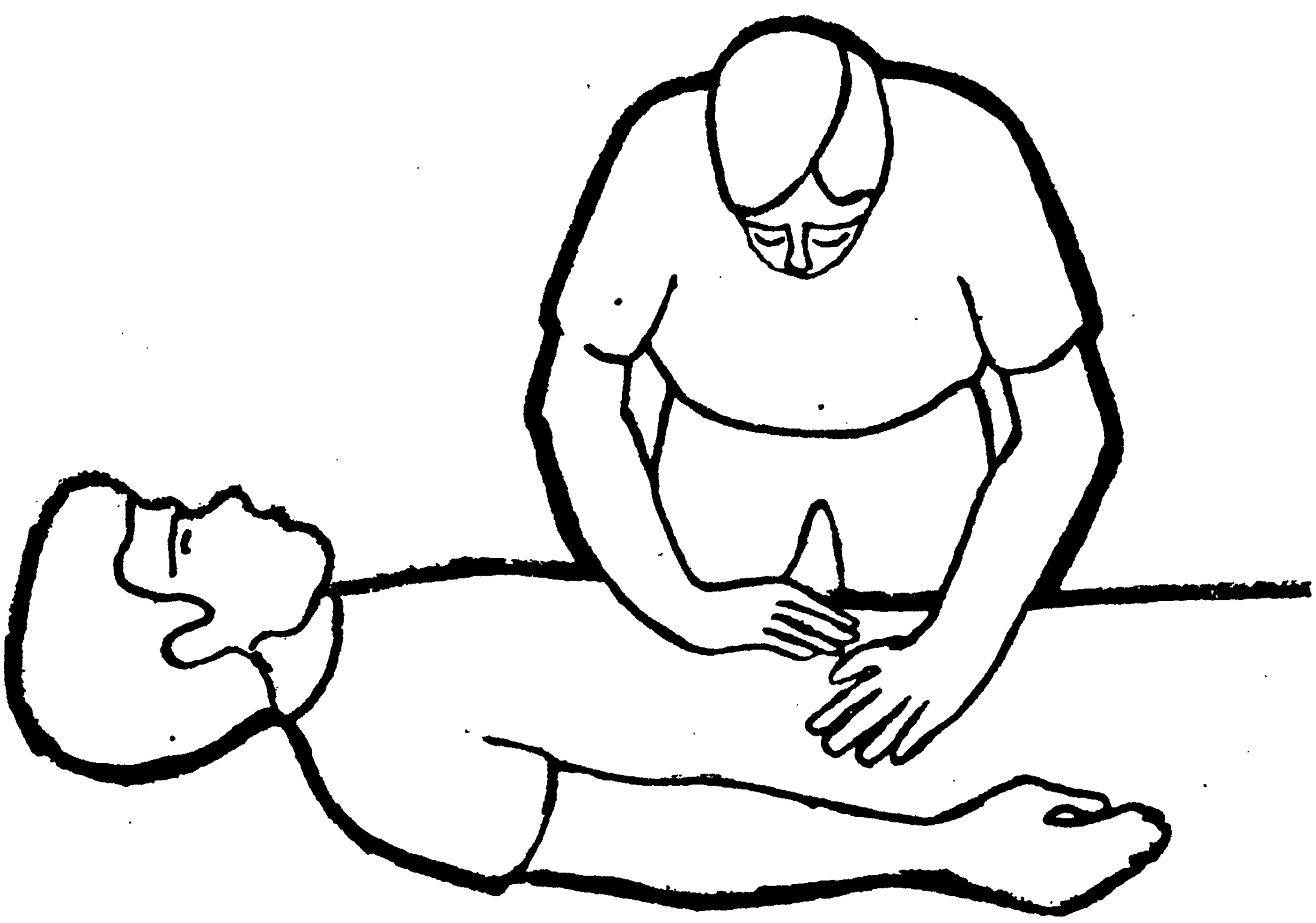
درصورتیکه شخص بیهوش ویا خواب باشد ویا از بینی ودهنـــــش

خون جاری باشد ویا استفراغ داشته باشد اورا به وضعیت فوق قرار دهید تا از سبب خون ، استفراغ ویا اخلاط دیگر مجرای تنفسی اش بند نگردد .

2 ـ ملاحظه کنید که آیا شخص نفس میکشد

برای این منظور در کنار مصدوم زانو زده وبلند شدن و - پائین شدن منظم صدر وبطنش را ببینید وحس نمائید .

در صورتیکه تنفس توقف کرده باشد فوراً مصدوم را تنفس مصنوعی بدهید (مراجعه به فصل دوم - تنفس مصنوعی وضیاع شعور)



3 ــ مصدوم را راحت نگهدارید

منظور از راحت نگهداشتن مصدوم اینست که نه بسیار گرم باشد ونه بسیار سرد . اورا بالای یک کمپل قرار دهید واگر سرد باشد کمپل رادورش بپیچانید .

4 ــ مصدوم رااطمینان خاطر ببخشید

5 ــ دردش را کم سازید

6 ــ مریض را مواظبت نموده وآرامش بخشید

4 ــ کمک لازم طبی را میسر سازید

بهترین کمک خواستن یک داکتر است .

درصورتیکه اینکار ممکن نباشد ورزیده ترین نفر موجود در منطقه را ـ طلب نمائید .

درصورتیکه یک شخص واقعاً دروضع شاک قرار داشته باشد ممکن است کمک ساده یک کمک دهنده برای جلوگیری از مرگ شخص کافی نباشد . کمک شما موثر خواهد بود ولی مصدوم به تداوی بیشتر که صرف داکتر ، باشفاخانه ونفر کار آزموده ومجهز باوسائل آنرا میسر ساخته خواهد توانست نیازمند میباشد .

فصل پنجم

سوختگی ها

1 - مقدمه

سوختگی ها بسیار دردناک بوده ونظر به ساحه سوختگی میتوانند بعضاً حیات رابه خطر مواجه سازند ٠

سوختگی ها از نگاه عوامل آن مثلاً آتش ، شعله ومایعات داغ برای کمک دهندهٔ اهمیت ندارد زیرا کمک اولیه تمام سوختگی ها اساساً عین شکل میباشد ٠

بصورت کلی میتوان گفت که :

هرگاه ساحه سوختگی یک شخص بیشتر از اندازهٔ کف دستش باشد پس از دادن کمک اولیه ، کمک طبی لازم برایش فراهم ساخته شود

2 ـ تدابیر اساسی کمک های اولیه درمورد سوختگی ها

کمک های اولیه درمورد سوختگی هاموجب :

- رفع یاکاهش درد ،
- وقایه ازشاک ،
- وجلوگیری از انتان میگردد .

درسوختگی ها ، بجز ازآب پاک یاتکه فوق العاده پاک استعمال کدام چیز دیگر مجاز نمیباشد .

طرز رفع ساختن یاکاهش بخشیدن درد

برای رفع سریع درد باید محل سوختگی درآب پاک (آب نوشیدنی) قرارداده شود ویا درصورت امکان تحت آب نل تا هنگامی گرفته شود که درد برطرف گردد . بعد ازآن سوختگی با پاکترین تکه دست داشته پوشانیده شده وتوسط بنداز ملی بسته گردد .

درحالاتیکه محل سوختگی درآب داخل شده نتواند تکه مرطوب سرد استعمال شده میتواند .

درصورتیکه ساحه سوختگی :

- بسیار وسیع باشد

ـ یا جلد ازبین رفته باشد

ـ یا آبله ها ترکیده باشند

ـ ویا موقعیت سوختگی اجازه فروبردن درآب راندهد

ناحیهٔ سوختگی به آرامی با یک پتی ضخیم تکه پاک پوشانیده شود ۰

وقایه ازشـــاک

(به فصل چهارم وقایه از شاک مراجعه شود)

جلوگیری از انتان

درهر سوختگی که آبله ها تشکیل گردیده ویا جلد ازبین رفتـــه باشد خطر انتان دربین خواهد بود ازینرو چنین سوختگی ها باید باپاکترین پارچه تکه دست داشته پوشانیده شده وبایک بنداژمثلثی باز به آرامی تثبیت گردد (مراجعه به فصل ششم۰ زخم وپانسمان ها)

درصورتیکه شخص مبتلا به سوختگی احساس تشنگی نماید هرقدر آب که میخواهد برایش داده میتوانید ۰

اگر نمک دردسترس باشد یک قاشق چای خوری درنیم لیتر اب ـ انداخته شده برای مریض داده شود ۰

درصورتیکه شعور مریض زائل شده باشد برایش آب ندهید۰ دادن اب ممکن است بمرگ وی منجر گردد ۰

3 - سوختگی های ناشی از مواد کیمیاوی

بعضی ازمواد کیمیاوی هرگاه‌بتماس جلد بیایند جلد رامیسوزانند بعضاً سوختگی حتی ازورای لباس‌نیز رخ داده میتواند .

درچنین واقعه ، تدابیر ذیل به سرعت ممکن مورد اجرا قرار گیرد :

- لباس آلوده رابکشید .

- ازتماس جلد خودتان به ماده مذکور یالباس خودداری نمائیـــد .

- ماده کیمیاوی رابه زودی‌ممکن بامقادیر زیاد آب جاری لااقل برای پنج دقیقه شستشو نمائید .

- کمک اولیهٔ سوختگی را عرضه کنیـــد .

4 - خــلا صـــه

نکاتی که باید در هنگام دادن کمک اولیه به شخص مبتلا بـــه سوختگی بخا طر باشـــد :

هیچ گاه آبله هارا انتر کانیده یا باز نکنید .

هیچ گاه لباس های سوخته را بالای جلد کش نکنید .

هیچ گاه آبلهٔ ترکیده را داخل آب قرار ندهید .

بلکـــــه

شخص را از عامل سوختگی یا عامل را از شخص سوختگی دور سازید .

تمام سوختگی هارا باپتی تکه پاک به آرامی بپوشانید .

تدابیر مناسب وقایه شاک رااتخاذ نمائید .

کمک کنید تا مصدوم تحت درمان لازم طبی قرار بگیرد .

* * * * * * * * * * * * * * * * * *

فصـــــل ششـــــم

جرحه وپوشانیــــــدن آن

1 ـ مقدمــه

جرحه عبارت از پاره شدن جلد است که معمولا از سبـــب یک اکسیدنت بمیان میاید زخم های غیر از عامل اکسیدانــــت مرضی بوده وایجاب تداوی طبی را مینمایند .

درتمام جروحات :

ـ درد

ـ خونریزی

ـ وخطر داخل شدن انواع مختلف انتانات موجود میباشـــد

برای جلوگیری ویالا اقل کم ساختن این خطرات جروحات باید باپاک ترین پتی دست داشته پوشانیده شوند و پتی بصورت محکم بابنداژ مثلثی یاکدام چیز مناسب دیگر در محل مربوطه تثبیت گردد .

بجز از خونریزی های شدید جهت توقف دادن خونریزی درسایـــر حالات از تماس نمودن با جرحه خود داری بعمل آرید .

درصورتیکه جرحه بتماس خاک آمده باشد ویا جرحه توسط کدام شـــی

کثیف تولید شده باشد توسط آب پاک ودر صورت امکان باآب جوش داده شده سرد شده شسته شود •

اجسام خارجی موجود درجرحه کشیده نشده در جایش بمانند دراین وقایع مداخله بیشتر به کمک طبی ورزیده گذارده شود • هرگاه عضوماوف پندیدگی وسرخی پیدا کند ویا در جرحه بوی پیدا شود وآب زدن داشته باشد صرف پرسونل ورزیده به تداوی آن بپردازد

تمام زخم های بزرگ باید بی حرکت ساخته شوند

تمام پوشانیدن ها اساساً به عین شکل اجرا میشوند :

- پوشانیدن جرحه بایک پتی که از پاک ترین تکه دست داشته ساخته شده باشد •
- بسته کردن این پتی بالای زخم توسط کدام چیز مناسب
- بی حرکت ساختن عضو زخمی شده •

2 - 1 : بنداز مثلثی

درکمک های اولیه از بنداز مثلثی استفاده زیاد بعمل میاید زیرا از هرنوع پارچه تکه تهیه شده میتواند •

- آیا خونریزی شدید دارد ؟

- آیا مسموم شده است ؟

به این حالات عاجل وجلوگیری ازشاک باید توجه آنی بعمل آید وکمک اولیه لازم داده شود .

دوم :-

- سیمای واضح ازوضع شخص بدست آید ولی بی جهت معروض به خطرات وصدمات بیشتر نگردد .

سوم :-

- بوقت سائر جرحات پالیده شود .

چارم :-

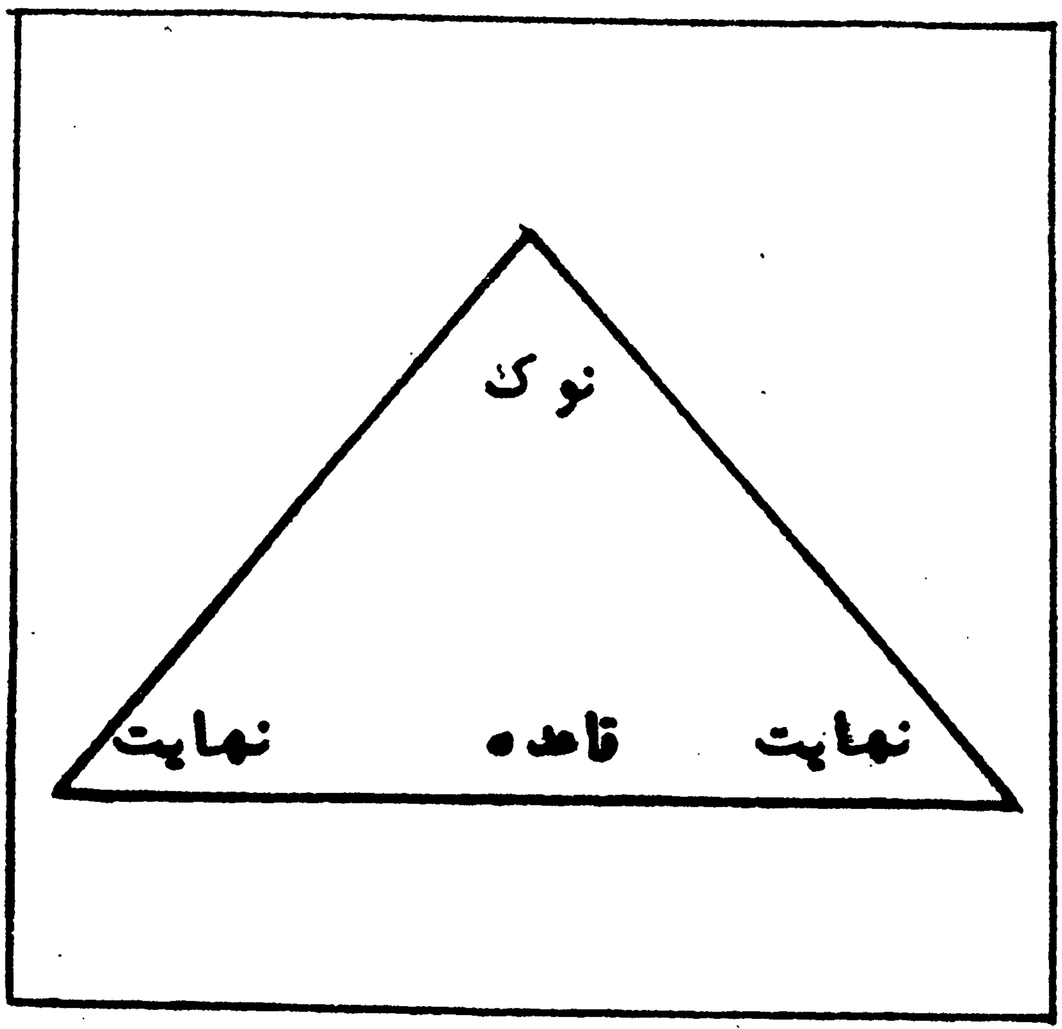
شخص ورزیده طلب گردد

بهترین کمک اولیه جای کمک داکتر یا شخص ورزیده راگرفته نمیتواند .
ازینرو بسیار مهم وضرور است تاکمک دهنده اقدامات لازم راجهت فراهم ساختن هرچه زودتر مراقبت طبی توسط داکتر یافرد ورزیده - برای مصدوم بعمل آورد .

پنجم :-

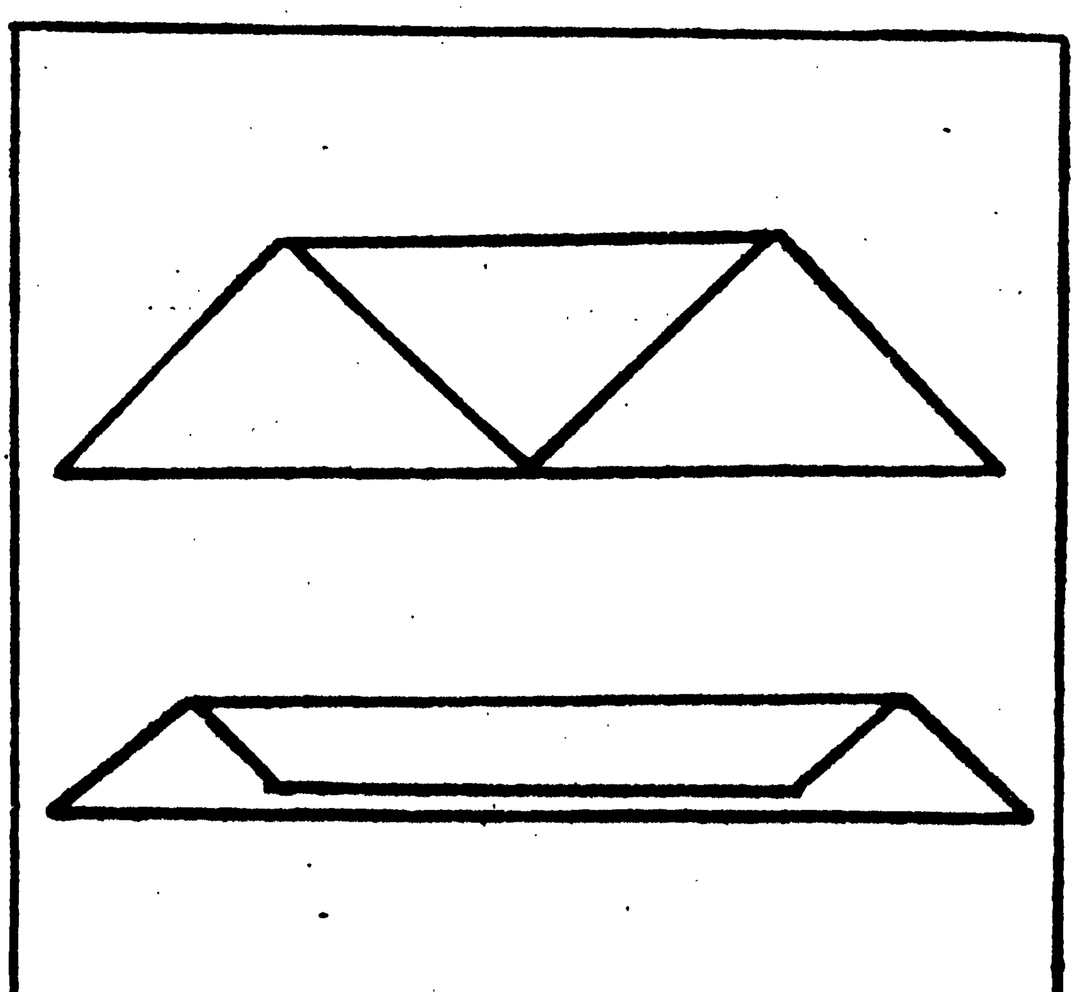
- درد کاهش داده شده وناراحتی مصدوم برطرف ساخته شود

کمک دهنده باید ازین حقیقت آگاه باشد که تمام جراحات وبیماری های آنی ، تغیرات دراماتیکی رادرنظم حیات فردی مصدوم ایجاد



طول قاعده بنداز باید کم از کم سه فت (باتقریبا یک متر) وفاصله بین قاعده وراس مقابل تقریبا دوخت (60) سانتی متر باشد.

برای پوشانیدن جروحات بشکل باز یا قات شده و یا ترکیب هردو نوع استفاده شده میتواند



تمرین بنداز مثلثی شکل باز

پوشانیدن جروحات :-

سر	زانو
بازو	پای
دست	صدر



سر :

1ـ جرحه را باپاکترین تکه دست داشته بپوشانید

2ـ بنداژ مثلثی را بالای سر به ترتیبی بگذارید که نوک آن درقسمت مقابل جرحه (گردن یاروی) واقع شود .

3ـ نهایات بنداژ را از دور سر کش کنید (نه درقسمت بالائی سر)



4ـ نهایات را درکدام قسمت زیر بنداژ قرار دهید .

بازو

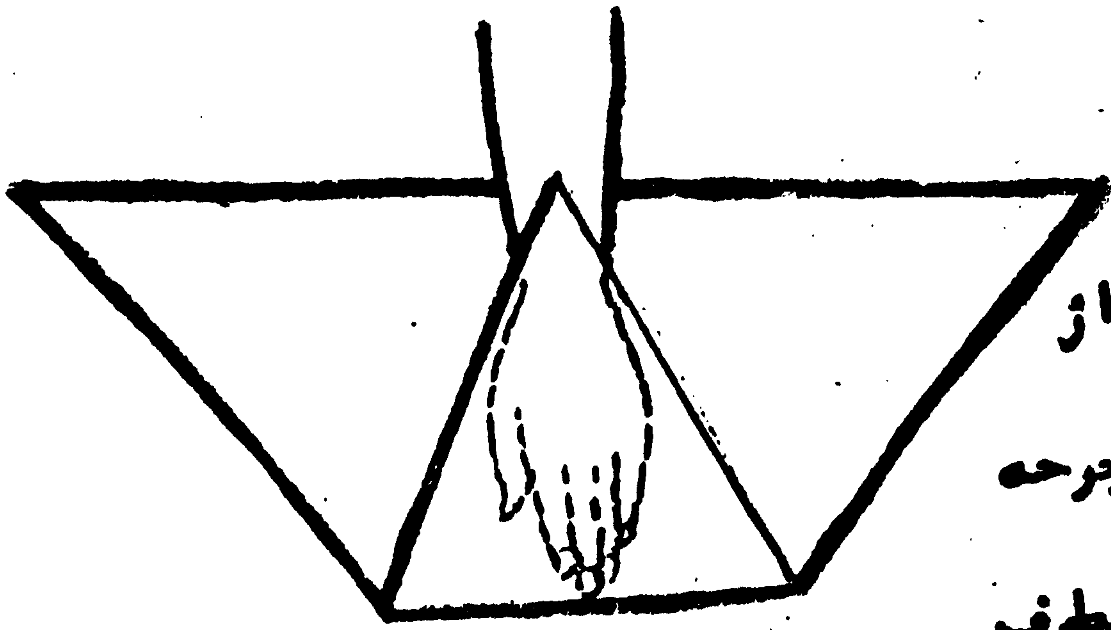
1ـ جرحه را با پاک ترین تکه موجود بپوشانید .

2 ـ بنداژ مثلثی را موازی به بازو به ترتیبی قرار دهید که نوک

آن بالای بند دست ویکی ازنهایات آن بالای شانه واقع گردد .

3ـ نهایات آزاد آنرا گرفته ودورادور بازو به جهت شانه بپیچانید

4 ـ بایک گره آنرا بسته کنید .

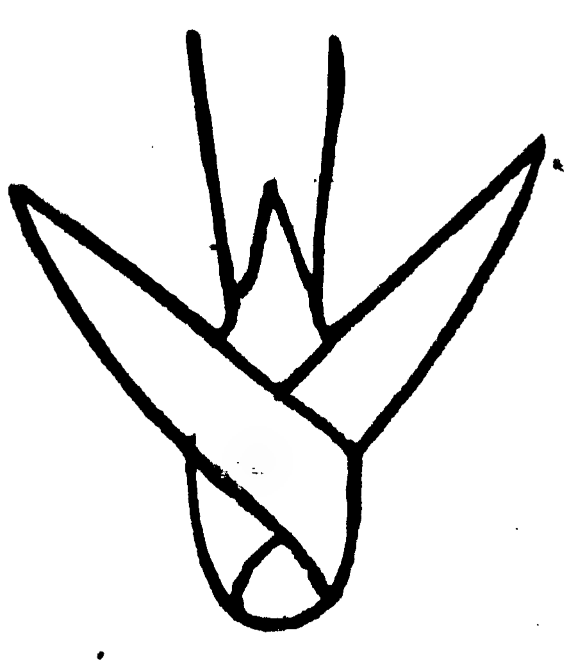


دست :

1ـ دست رابالای بنداز به ترتیبی بگذارید که جرحه رادربر گرفته ونوک آن بطرف انگشتان واقع شود .

2 ـ جرحه راباپاکترین تکه موجود بپوشانید .

3 ـ نوک بنداز رابطرف بند دست بکشانید .



4ـ دونهایت بندازرا از بالای ـ پتی گذشتانده دور بند دست بپیچانید ، گره بزنید .

زانو :

1ـ زانو را اندکی خم نمائید .

2ـ زخم را با پاکترین تکه موجود بپوشانیـــد .

3 ـ بنداژ را بالای زانو به جهت بدن قرار دهیـد .

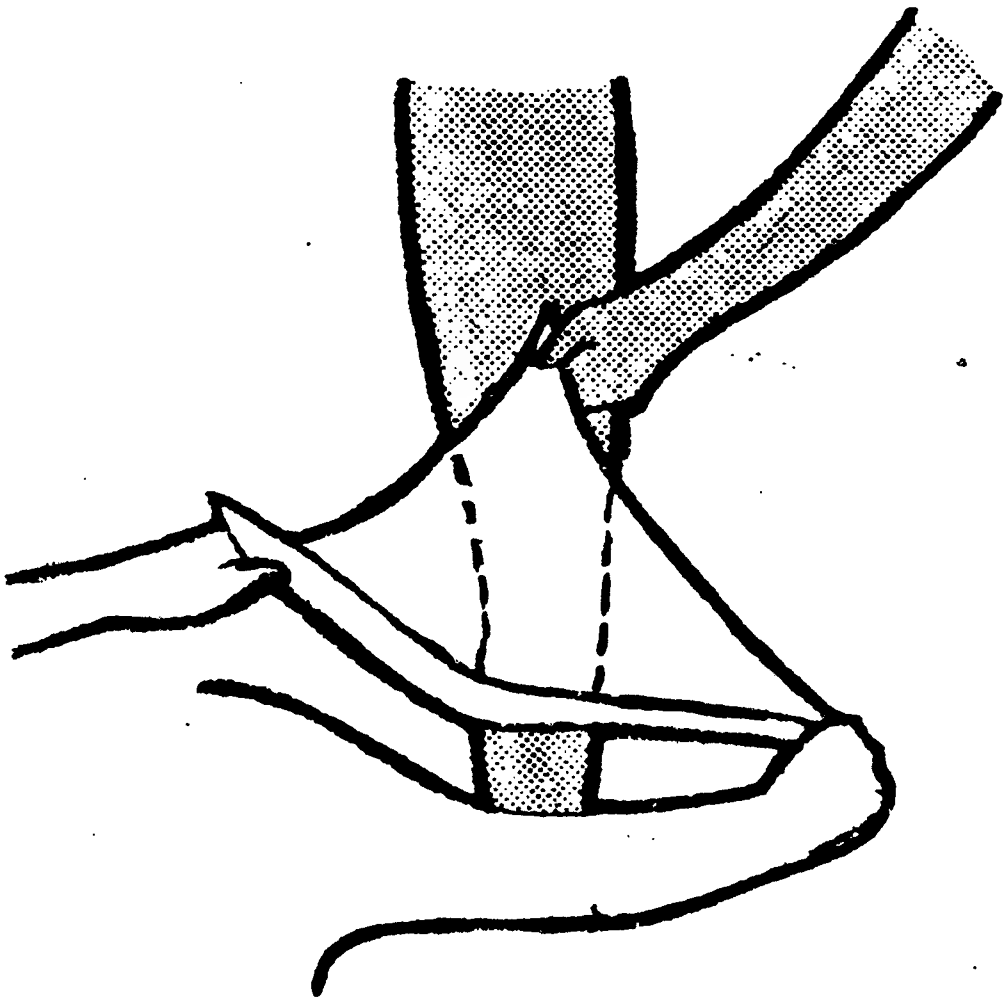
4 ـ نهایات بنداژ را دور زانو کش کرده و در قسمت عقب زانــــو

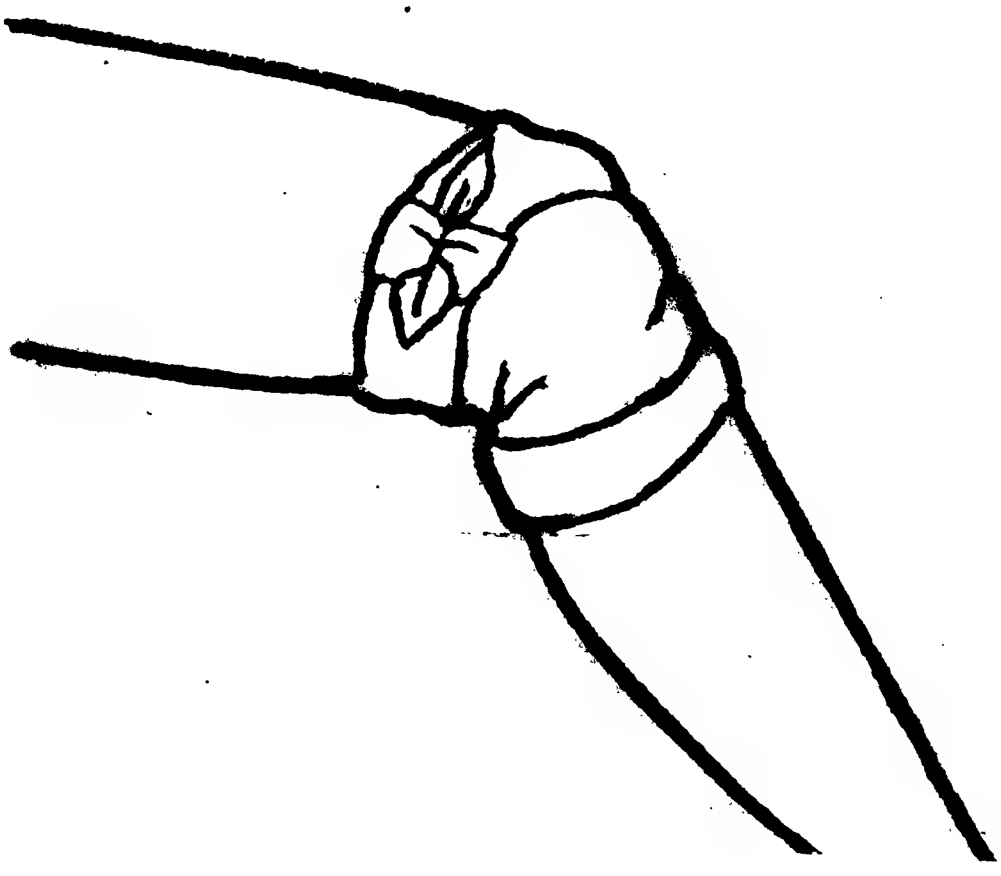
از همدیگر بگذرانید .

5 ـ نهایات را بالاتر از

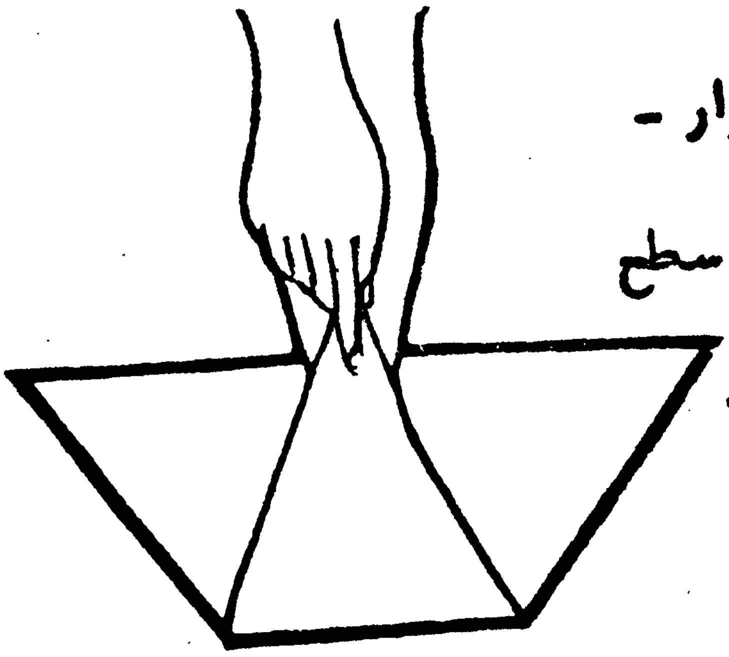
زانو برسانید

6ـ گره بزنید .

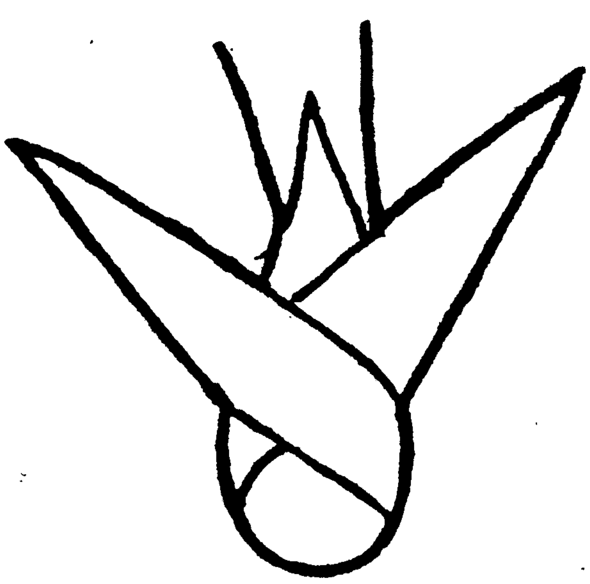




پای :



1 ـ پای را بالای بنداژ به ترتیبی قرار ـ دهید که نوک بنداژ درصورت جرحه سطح بالائی پای بطرف انگشتان ودرصورت جرحه عقب پای بطرف کوری پای واقع شود .



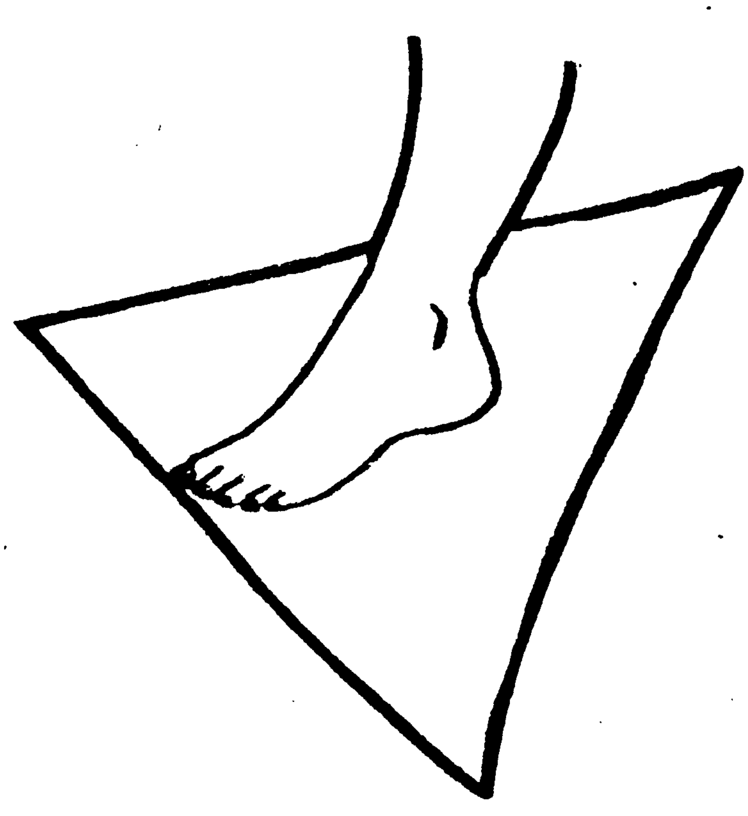
2ـ جرحه را با پاکترین تکه موجود ـ بپوشانید .

3ـ نوک بنداژ را بطرف بالا بکشانید

4ـ نهایات راازسطح بالائی پای دور داده بطرف بند پای بکشانید

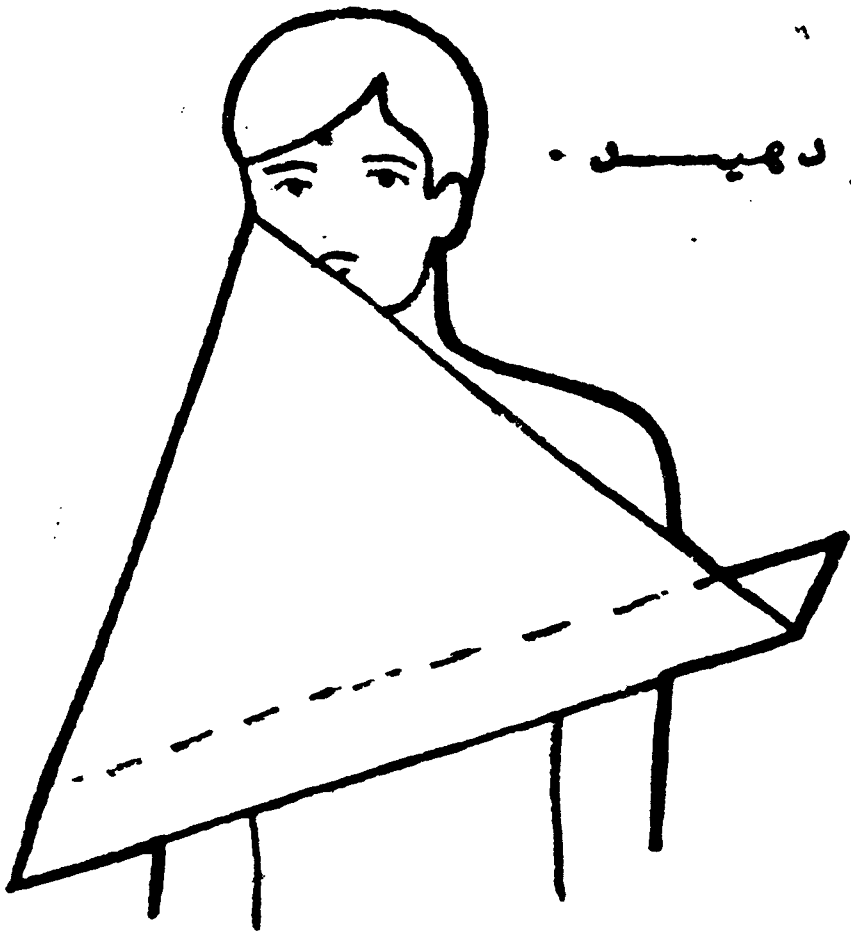
5ـ با یک گره آنرا بسته کنید .





صدر :

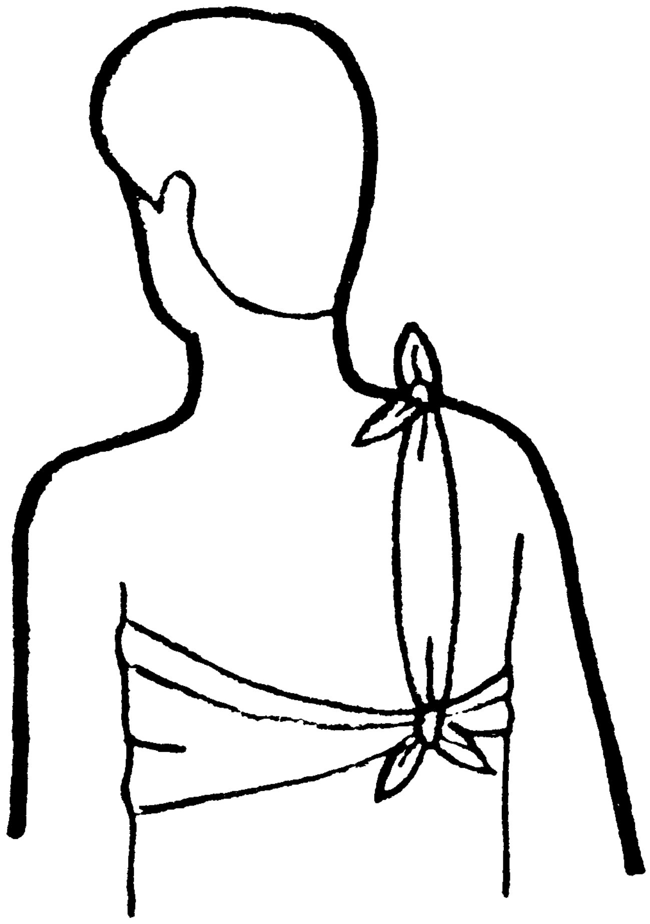
1ـ نوک بنداژ را بالای شانه قرار دهید .



2 ـ نهایات را به تخته پشت گذشتانده و یک گره را ساً در زیر نوک بنداژ بزنید یک انجام را در از تر بگذارید .



3-این نهایت دراز گره رابا
نوک بنداژ بسته کنید .



نوت : -
عین اساسات در مورد بنداژ کردن تخته پشت نیز بکار برده شده میتوانـــد .

تمرین آماده ساختن بنداژ مثلثی قات شده

روش های متذکره صفحه (۵۹ و ۶۰) راتعقیب نمائید .

بنداژ قات شده باید 3/5 الی 4 انچ (تقریبا ده سانتیمتر) عرض داشته باشـــد .

بنداژ قات شده برای مقاصد ذیل استعمال میگردد :

- تثبیت کردن سپلنت ها

- بنداژ با فشار

- تورنیکیت

- پوشانیدن مختلط با بنداژ باز قات شده

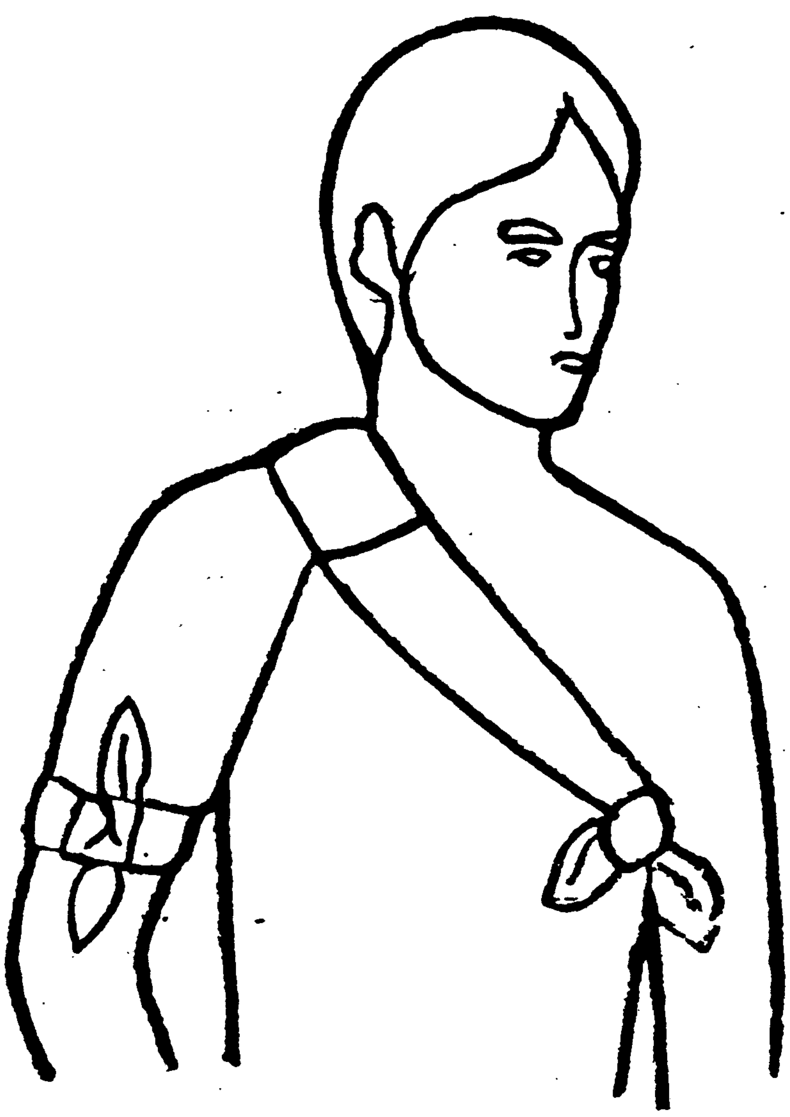
تمرین بنداژ های مختلط باز قات شده

پوشانیدن جروحات : -

شانه

سرین

قسمت بالائی ران



شانه :

1 - جرحه را باپاک ترین تکه موجود بپوشانید

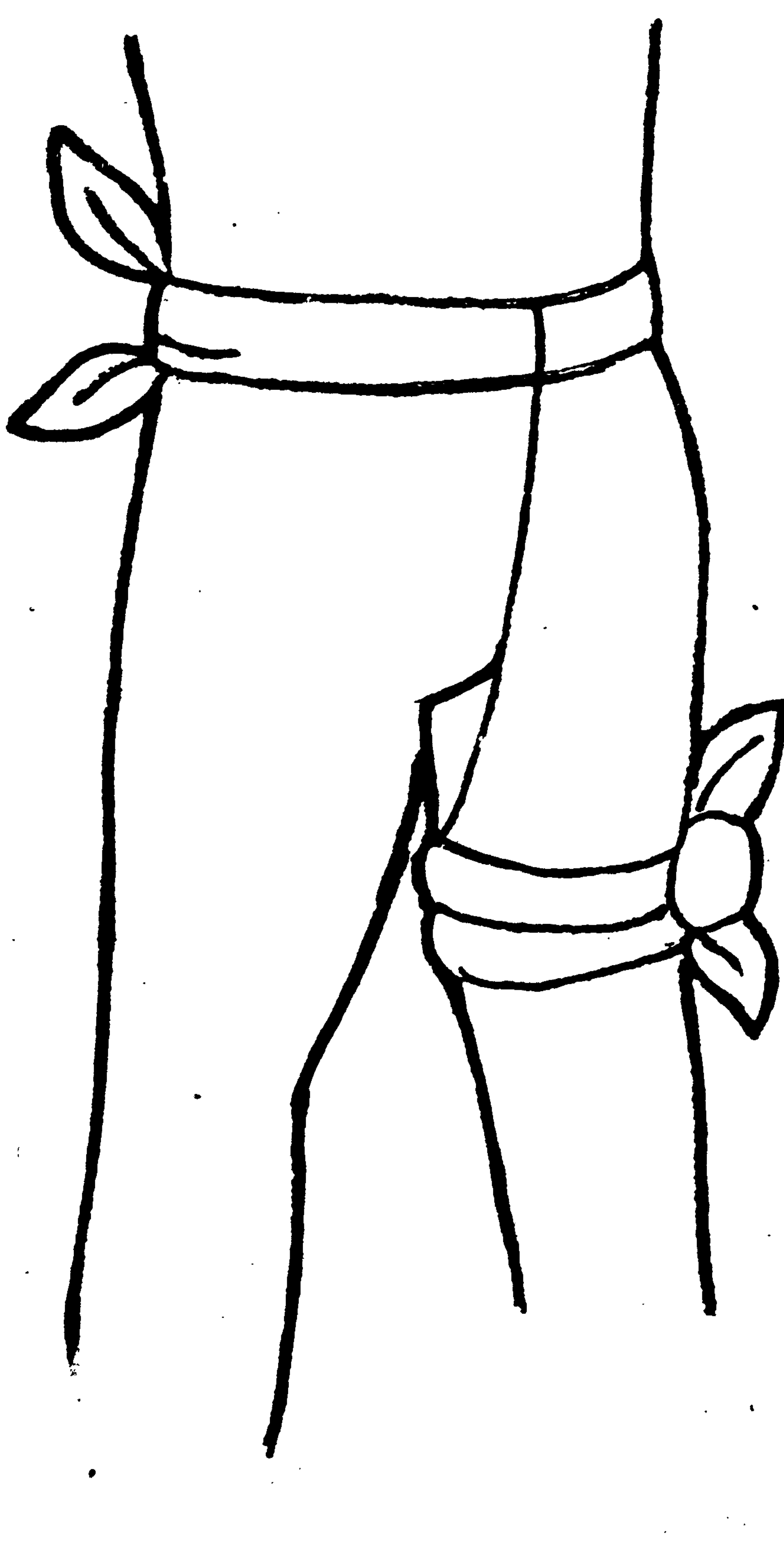
2 - بنداژ مثلثی باز را بالای شانه طوری بگذارید که نوک آن درقسمت گردن برسد .

3 ـ نهایات بنداژ رادور بازو پیچانیده وبایک گره بسته کنید •

4ـ نوک بنداژ را داخل قات بنداژ مثلثی قرار داده ودرجهت خود آنرا تاوقتیکه محکم شود تاب بدهید •

5ـ نهایات بنداژ قات شده رادور سینه قرار داده وبایک گـــره بسته نمائیـــد •

عین بنداژ کردن درقسمت سرین ونواحی بالائی ران قابل تطبیق اســـت •



2-2 : بنداژ های لوله ئی

کمک دهنده بنداژ لوله ئی را باید حسب ذیل تطبیق نماید :

- بنداژ دارای عرض مناسب رابصورت محکم لوله سازید .

- عضو قابل بنداژرا استوار نگهداشته ودر مقابل مصدوم که باید نشسته یاهموار قرار گرفته باشد ایستاده شوید .

- طرف رابه وضعیت طبیعی آن بنداژ نمائید .

- قسمت سر بنداژرابالا ترین قسمت قرار داده وسطح خارجی آنرا صرف چند انچ در اثنای تاب دادن باز کنید .

- بنداژرابا دودور محکم بمنظور تثبیت ساختن آن شروع نمائید

- جرحه رابا پاک ترین تکه دست داشته بپوشانید .

- طرف را از داخل به خارج واز پائین به بالا با فشار لازم - بنداژ کنید .

انجام بنداژ راببندید .

خواهد کرد . زیرا وی بصورت ناگهانی به حالتی مواجه میگردد که برای آن آمادگی قبلی ندارد وقادر به کنترول آن نمیباشد .

سلوک وعکس العمل هایش تغیر نموده وبطرز موثر به اثرات وخطرات ناشی ازصدمه یا بیماری باامکانات خود مقابله کرده نمیتواند .

دربعضی ازاوقات ممکن است شعور مصدوم زائل شده وبکلی توانائی خود رااز دست بدهد .

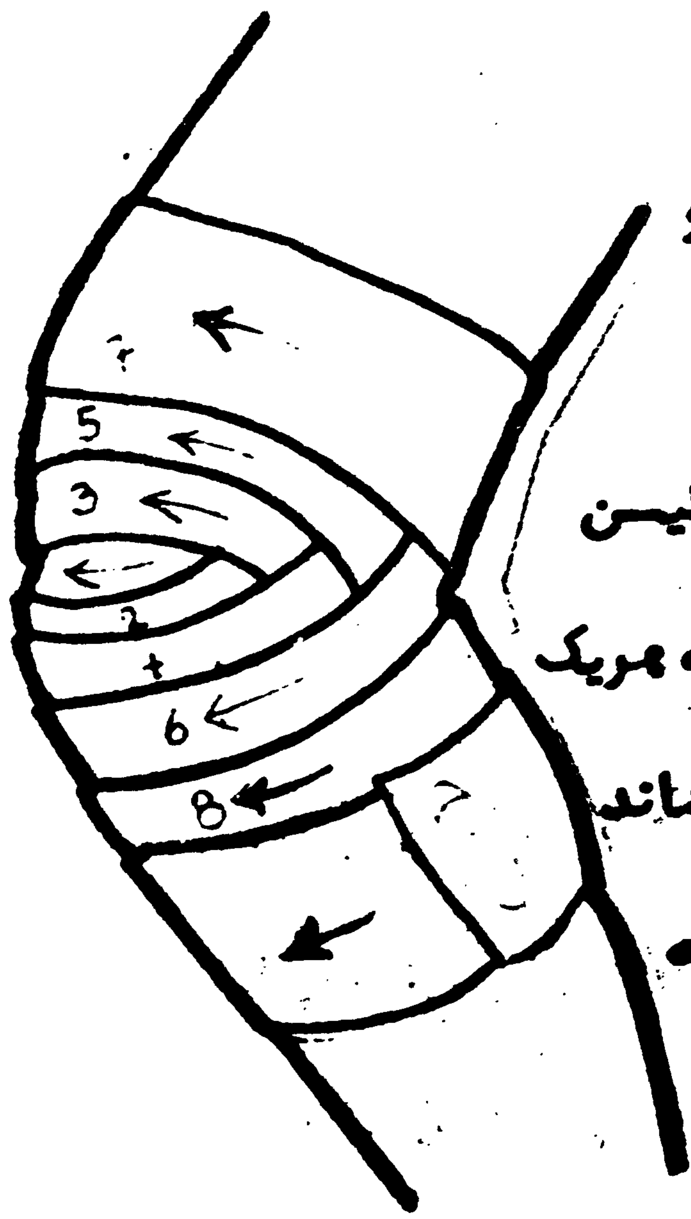
درتمام این واقعات مصدوم به کمک کسی نیاز دارد اجراات آرام و ماهرانه کمکدهنده ، مصدوم رااز اینکه توجه کافی بحالش مبذول میگردد اطمینان خاطر میبخشد وازترس میرهاند . این موضوع دارای اهمیت زیاد است زیرا پریشانی خاطر میتواند وضع شخص را به اندازه قابل توجه خراب سازد .

3 - خلاصه

کمک دهنده باید همیشه کمک اولیه را مشق وتمرین کند تادر اثنای بروز واقعه عاجل بخوبی بیندیشد وبه آرامی عمل کرده بتواند . کمک دهنده قادرخواهد بود تاجمعیت دوروپیش را صور مطلوب تنظیم نموده پولیس، داکتر یا شخص ورزیده تورا درصورت لزوم طلب کند وسامان ومواد مورد ضرورت برای دادن کمک اولیه راتدارک نماید پس ازآن توجه خودرا به مصدوم معطوف داشته وطرزالعمل های نجات حیات رادر حالات :

بنداز جروحات آرنج وزانـــو :

1ـ جرحه رابا پاک ترین تکه دست داشته بپوشانید .



2ـ شروع بنداژرا بالای پتی گذاشته ، این ناحیه لااقل آنرا دو دور بدهید .

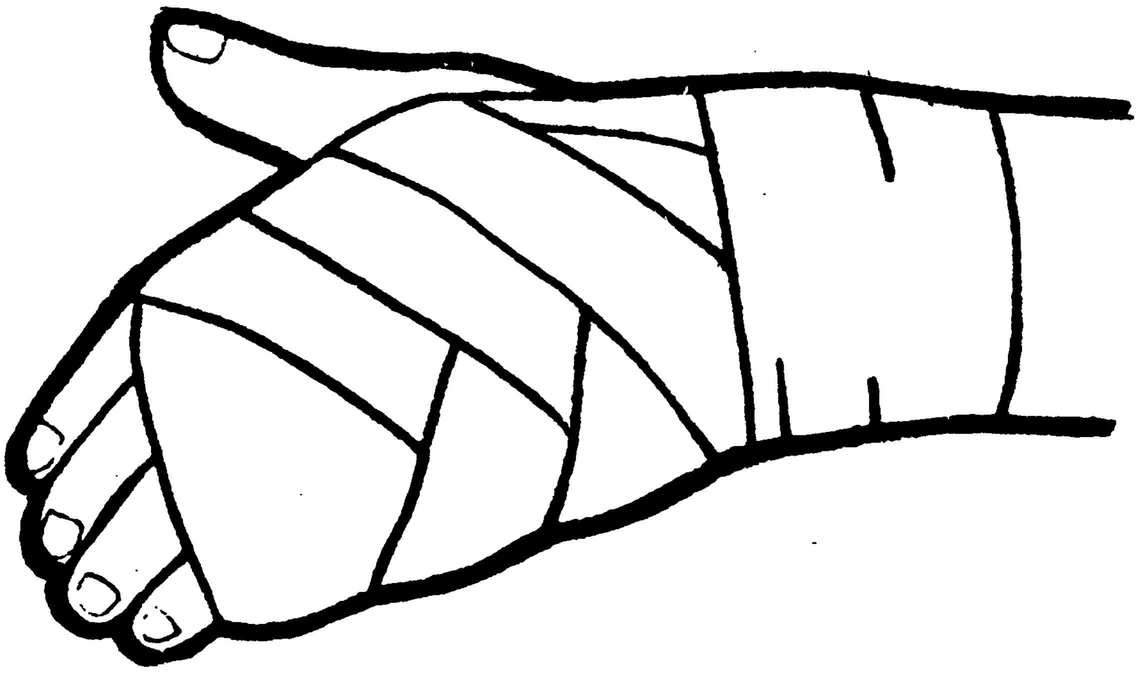
3ـ بنداژرا باالترتیب از قسمت پائیـن وبالای جرحه به ترتیبی بگذرانید که هریک ازدور ها دوبرسوم دور قبلی رابپوشاند وبه همین ترتیب تا اخیر بنداژادامه یافته محکم گردد .



بنداژ جروحات دست وپای :

1- جرحه را باپاک ترین تکه موجود بپوشانید .

2- در بند دست



یابند پای -

بنداژ رادوبار

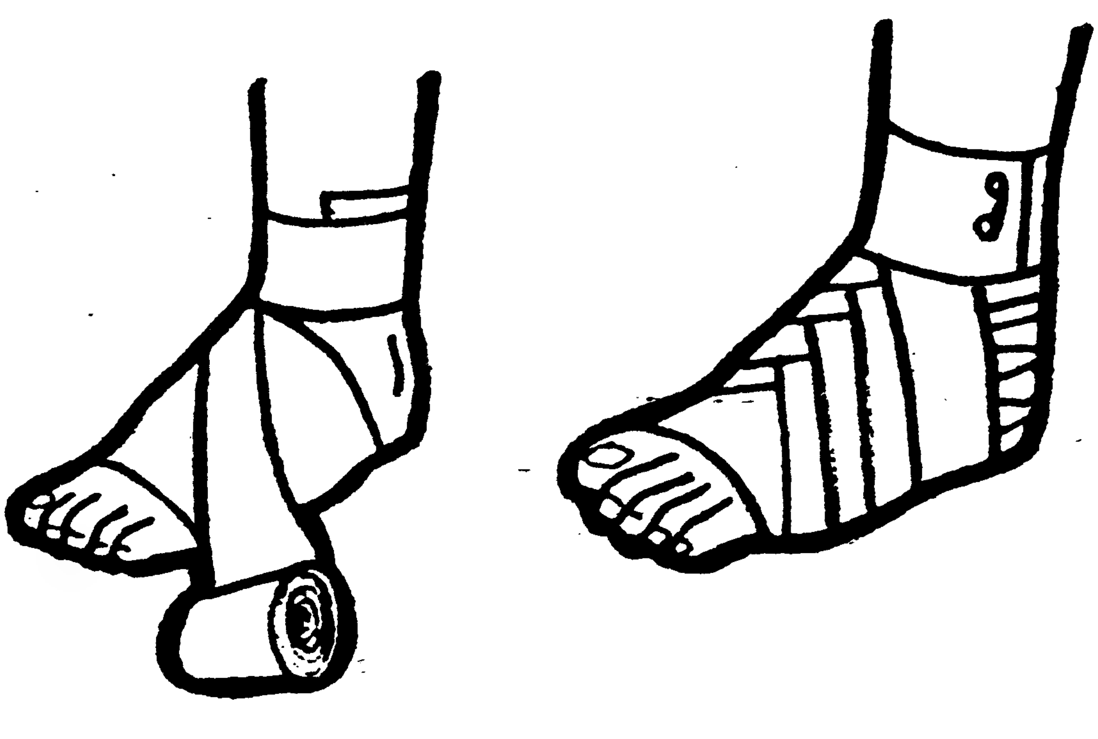
دور بدهید .

3- بنداژ را

ازبالای پتی

ودوراً دور دست یاپای بگذرانید .

4- بنداژ را دوبار به بند دست یاپا آورده ودرین جا آنرا تا اخیر به ترتیبی دور بدهید که هردوردوبرسوم دور قبلی رادربر گرفته وپتی بصورت محکم تثبیت گردد .

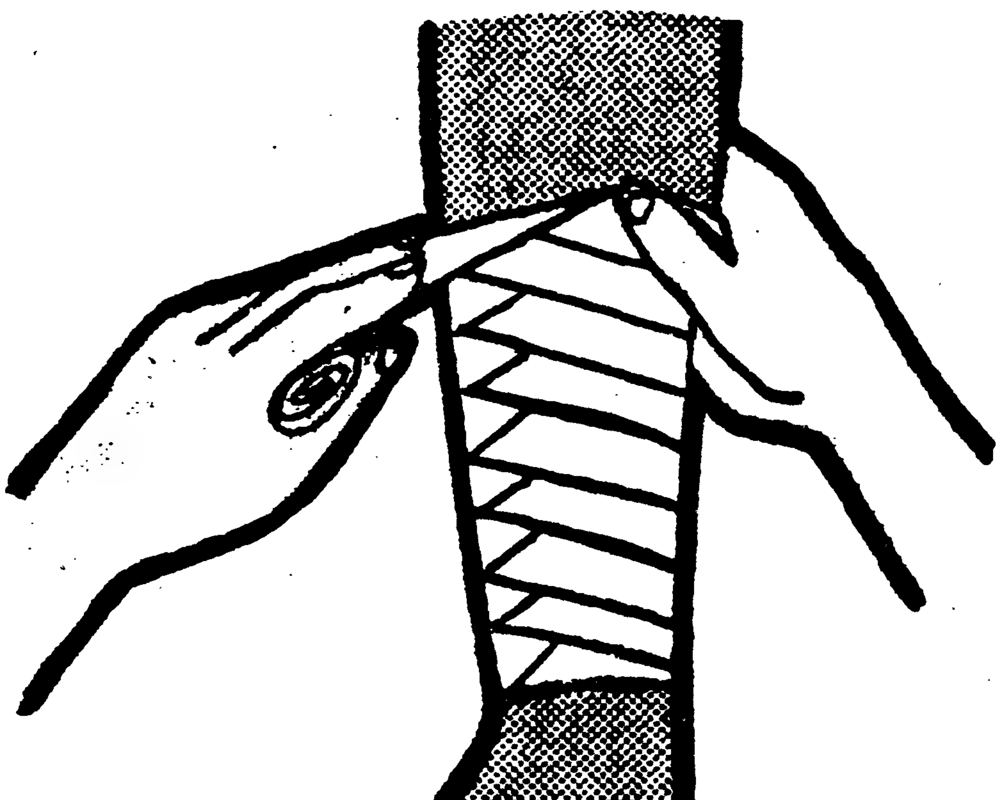


5ـ بنداژ جروحات بازو ، ساعد ، ران وساق :

1 ـ جرحه را باپاک ترین پارچهٔ تکه بپوشانید •

2 ـ دوبار بنداژ رادرقسمت پائین پتی که بنداژ آنرا تثبیت میکند پیچ بدهید •

3ـ بنداژ رابترتیبی بپیچانید ، که دریک نقطه سرچپه شـــده ودوسو م دور قبلی را زیر میگیرد تااخیر بنداژ اادامه دهید تاپتی بدرستی در محل تثبیت گردد •



3 ـ کمک اولیه جروحات بالخاصـــه

جروحات ناشی اززمرمی

جـــروحات ناشی از مـــــرمی مـــعـــولا

دارای دونوحه(دخول وخروج) میباشند • ممکن است شکستگی استخوان وتخریب سایر اعضای داخلی نیز رخ بدهد •

در صورت انتقال دادن مصدوم احتیاط زیاد بعمل آورید

درین موارد باید بصورت عاجل کمک شخص ورزیده میسر ساخته شود

جروحات باز صدر

در صورتیکه صدر توسط مرمی یا چاقو سوراخ شده باشد ازآن - هوا داخل وخارج خواهد شد

برای اینکه ششها وظیفه خودرا انجام داده بتوانند باید این سوراخ بخوبی پوشانیده شود تا هوا داخل وخارج شده نتواند این کار بصورت فوری باد ست ، تکه قبلا تهیه شده یک پارچه خریطه پلاستیکی باتیپ چسپناک ویاپتی ضخیم تکه پاک صورت گرفته میتواند اگر مصدوم به هوش باشد یابی هوش ، درسمت جرحه به وضعیت جانبی محفوظ قرار داده شود •

درچنین موارد به کمک لازم طبی ضرورت اشد دیده میشود •

جروحات بطنـــــی

هرنوع جرحه بطنی واقعه عاجل راتشکیل مید هد که بایـــد مصدوم بصورت فوری تحت تداوی جراحی قرار داده شود چنیـــن مصدومین شدیداً درمعرض خطر شاک قرارمیداشته باشند .

کمک اولیـــه

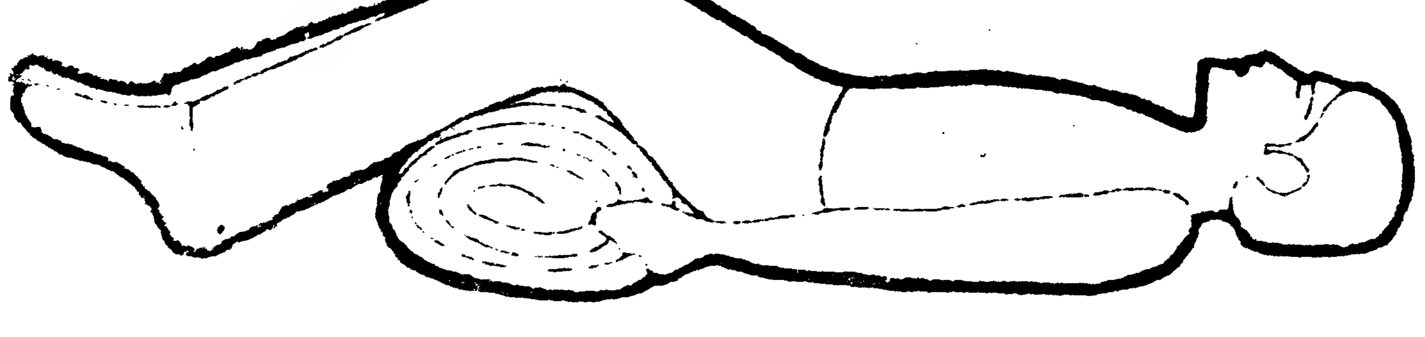
1- جرحه رابا پاک ترین تکه دست داشته بپو شانید .

2- بداخل ساختن روده ها یاسایر اعضا ٔ درداخل بطـــن کوشش بعمل نیاورید .

3 - مجروح رابه وضعیتی که آرامش تام داشته باشد قرار دهید ولی بالش ، تکیـــه یاکمپل یالحاف لوله شده رازیر زانوی خفیف قات شده مصدوم قرار دهید تافشار بطن کم گردد .

4- برای مجروح چیز نوشیدنی وخوردنی ندهید حتی اگر شدیداً احساس تشنگی نیز داشته باشد .

5- ازشاک جلوگیری بعمل آرید .



فصل هفتم

بی حرکت ساختن شکستگی استخوان وترضیضات مفاصل

1- مقدمه

تمام واقعات مشکوک شکستگی وترضیضات مفاصل باید بی حرکت ساخته شوند ٠

دریک اکسیدانت مخصوصا اگر حرکت طبیعی یک طرف مختل شده باشد بطرف شکستگی فکر شود ٠

اندامی راکه احتمال شکستگی آن موجود باشد قبل از تطبیق بنداژ بی حرکت کننده یابستن سپلنت حرکت ندهید ٠

حرکت طرف بمنظور بی حرکت ساختن آن باید بانهایت دقت واحتیاط صورت گیرد ٠

صرف درحالاتیکه کمک طبی لازم بزودی ممکن میسر شده نمیتواند اندامی که شدیداً سو شکل پیدا کرده باشد باید قبل از بی حرکت ساختن به وضعیت طبیعی آن اورده شود ٠

این کار بانهایت احتیاط وآرامی باکمک یک همکار دیگر انجام - داده شود

جابجا کردن استخوان با کش‌کردن قوی ولی آرام طرف صورت میگیرد برای اینکه شکستگی بخوبی بی حرکت ساخته شده باشد مفاصل مجاور استخوان شکسته باید توسط بنداژ بی حرکت کننده یا سپلنت دربر گرفته شود برای بی حرکت ساختن یک مفصل توضیح‌یافته بنداژ - بی حرکت کننده یا سپلنت باید استخوان های بالائی وپائینی مفصل رادربر بگیرد.

2- طرز العمل های اساسی برای بی حرکت ساختن واقعات مشکوک شکستگی

تمام واقعات مشکوک شکستگی:

طوق گردن

بازو

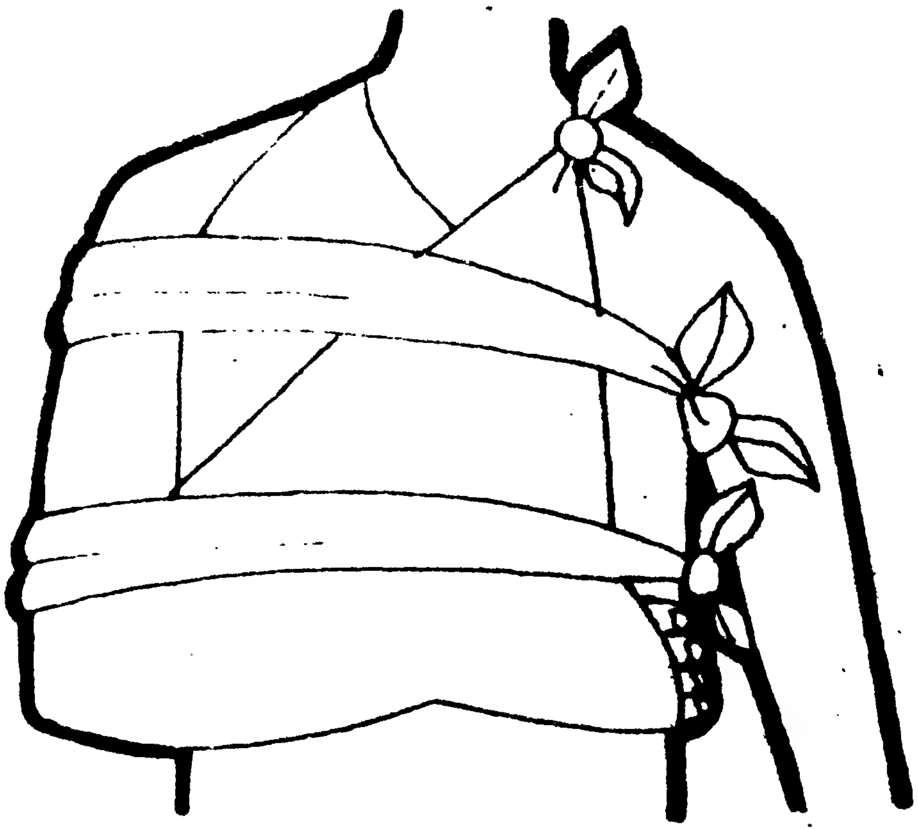
بیلک شانه

وهمچنان توضیحات:

شانه ومفصل ارنج

باید توسط یک بنداژ مثلثی بازو ودوبنداژ مثلثی قات شده طوریکه درشکل نشان داده شده بی حرکت ساخته شود.

یک نهایت بنداژ مثلثی باید بالای شانه توضیح‌یافته به ترتیبی



قرار داده شود کـــه

نوک بنداژ بطرف آرنج واقع

شـود

نهایت دیگر بنداژ در شانه

دیگر گذاشته شود ・

هردو نهایت بنداژ در جنب

گردن باهمدیگر گرده زده میشوند

نوک بنداژ توسط یک پن یا گره محکم ساخته شود ・

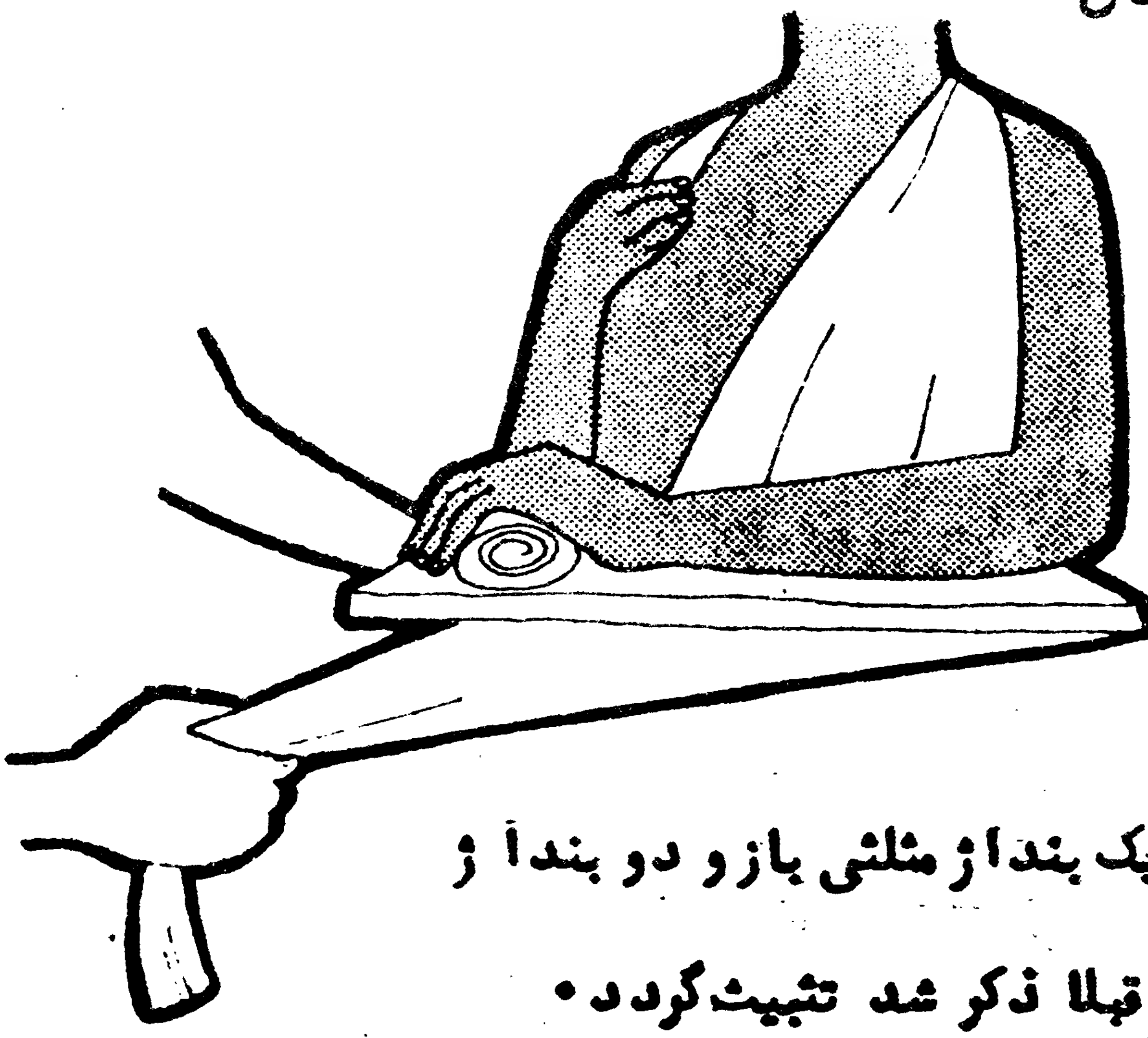
3 ـ تطبیق دو بنداژ مثلثی :

- بنداژ اولی باید نزدیک و موازی به ساعد قرار داده شود
- بنداژ دومی موازی به بنداژ اولی اما بالاتر از آن قرار گیرد
- هردو بنداژ در جنب صدر گره زده شوند ・

شکستگی های مشکوک ساعد و دست حسب ذیل بی حرکت ساختـــه

شونـــد :

ساعد بالای یک تخته چوب کارتن یا مجله قات شده طویـــل



که ازآرنج تانوک انگشتان تا
درازی داشته ولی از
ان تجاوز نکند قرار
داده شود •
یک پتی در کف دست
مصدوم گذاشته
شود •

ساعد و سپلنت توسط یک بنداژ مثلثی بازو دو بنداژ مثلثی قات شده مثلیکه قبلا ذکر شد تثبیت گردد •

شکستگی های مشکوک ساق :

برای بی حرکت ساختن شکستگی کدام قسمت پای بصورت درست کمک دهنده به همکاری یک شخص دیگر ضرورت خواهد داشت •

قبل از اقدام به بی حرکت ساختن عضو اشیا ذیل باید تهیه گردد

- سپلنت ها ویا اشیای مشابه دیگر مثل تخته چوب ، چوب دست کمپل ، بوریا وغیره .
- مواد استنادیه مثل پنبه سبزه ، برگ ها ، تکه ، کمپل •
- بنداژ های مثلثی قات شده ویا فیته های بردار تکه •

بااستفاده از سپلنت ها یاچوب دست برای بی حرکت ساختن شکستگی احتمالی ساق کمک دهنده حسب ذیل اقدام نماید :

1 - دردوجنب ساق مقدار کافی مواد استنادیه بگذارید .

توجه خاص به نواحی محیط بند پا ، مفصل زانو ونهایت بالائی سپلنتی که بطرف داخلی پاقرار داده خواهد شد مبذول گردد .

2 - یک سپلنت رادرکنار داخلی پاقرار بدهید .

این سپلنت ناحیه قدکشک تاکف پارا باید دربر بگیرد .

3 - یک اسپلنت دیگر رادرکنار خارجی پای قرار بدهید

این سپلنت باید قسمت کمر تا کف پارا دربر بگیرد .

4 - از همکار تان بخواهید تانزدیک کف پای مصدوم زانو بزند برایش هدایت بدهید که سپلنت ومواد استنادی رادر جایش نگهدارد .

برای همکار تان بگوئید که پای مصدوم را شور ندهد !

5 - به احتیاط به تعداد کافی بنداژ های مثلثی قات شده را زیر پای و سپلنت جهت بی حرکت ساختن طرف قرار بدهید .

بنداژ های قات شده باید درقسمت بالا وپائین ناحیه شکستگی ونواحی

- توقف تنفس

- خون ریزی

- تسمم

- ضیاع شعور

به سرعت مورد اجرا قرار دهد .

پس ازآن کمک دهنده میتواند به معاینهٔ سیستماتیک مصدوم بپردازد وخودرا مطمئن سازد که از سبب حرکت دادن وانتقال مصدوم کدام صدمهٔ بیشتر برایش عاید نخواهد شد . کمک دهنده باید بداند که چه بکند وچه نکند . باتمرین مکرر مهارت واعتماد به نفس حاصل خواهد شد . کمک دهنده باید قضاوت ، منطق وکاربرد مناسب داشته باشد . کمک دهندهٔ ورزیده به اجرای طرز العمل غلطی که توسط جمعیت دور وپیش پا فشاری خواهد شد خودرا مکلف نمیبیند .

کمک دهندهٔ خوب ازمحدودیت های تربیوی وتوانائی خود اگاهی میداشته باشد اومیداند که کمک اولیه صاف یک چارهٔ موقتی است این مراقبت ها به منظور نجات حیات ، جلوگیری ازصدمات بیشتر وکاهش ناراحتی مصدوم تاقبل از میسر شدن کمک شخص ورزیده مورد اجرا قرار میگیرد .

با توجه فوری به توقف تنفس، خون ریزی شدید ، تسمم وضیاع شعور حیات مصدوم رانجات بدهید

مجاور تمام مفاصل گذاشته شود •

بالای زانو بنداژ بسته نشود •

6- درصورتیکه اشیای سپلنت کننده موجود نباشد پای دیگر برای بی حرکت ساختن شکستگی مورد استفاده قرار گرفته میتواند •

درصورت لزوم بنداژ های مثلثی قات شده درنواحی ذیل قرار داده شوند :

1- درقسمت بالائی ناحیه شکستگی احتمالی•

2- درقسمت پائین ناحیه شکستگی احتمالی•

3- دور بند پا که از پشت پا بگذرد •

4 -کمی بالاتر از زانو•

5- درقسمت بالائی سپلنت داخلی •

6- درقسمت بالائی سپلنت خارجی•

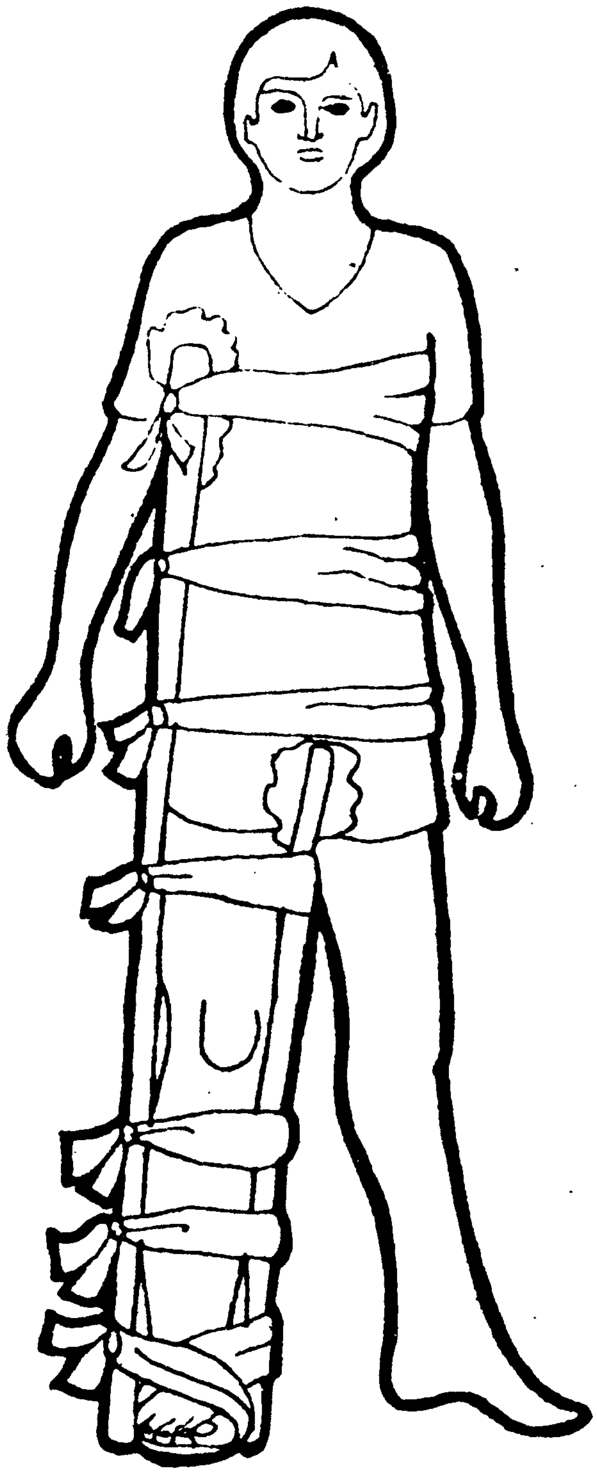
بنداژها را بسته کرده وگره آنها را بالای سپلنت خارجی قرارد هید شکستگی های احتمالی ران اساساً به شکل شکستگی های احتمالی ساق بی حرکت ساخته میشود •

تفاوت آنها چنین است :

1 - سپلنت خارجی باید کف پا وزیر بغل را در بربگیرد .

2- بنداز های مثلثی قات شده به ترتیب

ذیل قرار داده شوند :



1- کمی بالاتر از ناحیه شکستگی .

2- درقسمت پائین شکستگی ،

3- درقسمت ساق .

4- دور بند پاکه از پشت پا بگذرد ،

5- دور حوصله (سرین) .

6- دور کمر .

7- درنهایت بالائی سپلنت خارجی .

* * * * * * * * * * * * * * * * * *

فصل هشتم

تسمم ، برق گرفتگی ، مار گزیدگی وخون بینی

سمم حالتی است که از داخل شدن مواد سمی در جهاز هضمی بوجود میاید.

دواها نیز اگر به مقادیر زیاد صرف شوند سبب ایجاد تسمم گردیده میتوانند.

علایم عمومی تسممات عبارت انداز :

- دلبدی
- استفراغ
- درد معده
- تغیرات شعور
- اختلال درتنفس ودوران خون
- اختلا جات

مریض مسموم درمعرض خطر شاک قرار میداشته باشد !

کمک اولیه :

مجرای تنفسی باید باز نگهداشته شده ودرصورت لزوم برای مسموم تنفس مصنوعی داده شود .

* اگر تنفس مریض بر قرار بوده ولی شعورش زائل شده باشد ، مسموم باید به وضعیت محفوظ جنبی قرار داده شود .

* هرچه زودتر کمک شخص ورزیده طلب گردد .

* قطی دوا یا سایر موادی که احتمالا عامل تسمم شده باشد به طبیب مربوطه برده شود .

درصورتیکه شعور مریض بجا باشد جهت رقیق ساختن سم برای مریض آب داده شود وسپس مجبور به استفراغ گردد درحالیکه سر نسبت به سرین پائین تر قرار گیرد روی شخص به پائین متوجه ساخته شود

درحالات ذیل مسموم را به استفراغ کردن مجبور نسازید :

- اگر شعورش زائل شده باشد .

- اگر اختلاجات موجود باشد .

- اگر مواد مخرش را که دهن وگلون را میسوزاند خورده شده باشد .

- اگر پترول یا تیل خاک خورده شده باشد .

2 - برق گرفتگی

برق گرفتگی ممکن است سبب توقف ضربان قلب گردد همچنان - اختلاجات (تقلص عضلات) فلج تنفس و سوختگی از سبب برق گرفتگی بوجود آمده میتوانند .

برق گرفتگی برای کمک دهنده نیز خطر پیش کرده میتواند

قبل ازدادن کمک اولیه باید جریان برق قطع ساخته شود •
درصورتیکه این کار ممکن نباشد شخص باید از تماس برق دور ساخته شود کمک دهنده دراثنای این کار بالای کدام ماده عایق خشک (مثل چوب ، اخبار های قات شده یا بوت های رابری) ایستاده شود تاوقتیکه شخص به تماس جریان برق قرار داشته باشد ازدست زدن به او ویالباس هایش خودداری بعمل آید برای رهاکردن شخص از جریان برق ازیکچوب یاشاخه خشک ، دسته جارو ، تکه ، رابر ضخیم دستکش وغیره استفاده شده میتواند •

درصورتیکه شخص تنفس کرده نتواند برایش تنفس مصنوعی بدهید و تدابیر وقایوی شاک را اجرا نمائید وقتیکه تنفس دوباره برقرار شد به تداوی سوختگی اقدام بعمل آرید (مراجعه به فصل پنجم)

3 ـ مارگزیدگی

اکثرواقعات مار گزیدگی با مار های واقع میشوند که زهر خطر ناک ـ میداشته باشند ازینرو تمام وقایع مارگزیدگی باید بحیث واقعات خطرناک

مورد تداوی قرار داده شوند .

بعد ازگزش معولاً نشان دووخذه درمحل گزیدگی دیده میشود ممکن است درناحیه مذکور درد ، پندیدگی ، سرخی یاکبودی پیدا شود پس‌از گزش مار معولا خیرگی‌دید ، سرگیجی ، دلبدی‌واستفراغ - عرق ، سر درد ودرد قسمت صدر یامعده بمیان میآید ازسبب ترس ووحشت که برای شخص‌مارگزیده پیدا میشود ممکن است حالت شاک شدید تر گردد .

کمک اولیه ماگزیدگــی

هدف عمده کمک اولیه درمار گزیدگی ، کم ساختن جذب زهــر مار (وینوم) وجلوگیری از شاک میباشد .

پس‌از مار گزیدگی برای شخص‌باید هرچه زود تر کمک اولیه داده شود اولتر اورا هموار قرار داده وآرامش‌سازید . عضو گزیده شده باید پائین تر از سویه قلب قرار داده شود .

در گزیدگی دست‌ویا ، فورا متعاقب گزش‌قسمت بالاتر از آرنج - یازانو (بین ناحیه گزیدگی‌وقلب) رابا فشار محکم بگیرید بعداً یــک بنداز قید کننده(کمر بند ، فیته تکه ، دستمال وغیره) را بالاتر از

قسمت که محکم گرفته اید بسته کنید ٠

اما تورنیکیت که بر گشت خون رابه قلب بکلی متوقف میسازد استعمال ننمائید ٠

شخصرا اطمینان خاطر داده وعضو گزید ه شده را بی حرکت سازید ٠

درصورت ضرورت برای مصدوم تنفس مصنوعی بدهید ٠

درصورتیکه مصدوم شعور خودرا از دست داده باشد اورا به وضعیت محفوظ جنبی قرار دهید ٠

مریضرا برای تداوی لازم طبی انتقال دهید ٠ درجریان انتقال اورا هموار نگهدارید ٠

4 - خون بینی

کمک اولیه خون بینی

- مریضرا بنشانید ٠
- از او بخواهید تاپتی خودرا با انگشتانش محکم بگیرد
- محکم گرفتن بینی ادامه داده شود (پیش از این کاری شده

ـ درصورتیکه خونریزی زیاد باشد وبیش از پانزده دقیقــــه دوام کند کمک طبی لازم رابرایش میسر سازید .

اشخاصی که به دفعات خون بینی میشوند باید نزد داکتر مراجعه نمایـــــــــد .

* *

فصل نهم

- انتقال مصدومین -

I: - راه رفتن مصدوم با معاونت کمک دهنده :

از ین طریقه زمانی استفاده بعمل می اید که مصدوم صدمه کم دیده و قادر به استاد شدن باشد ·

1: - راه رفتن مصدوم به کمک یک تن کمک دهنده :

الف - در کنار صدمه دیده مصدوم قرار گیرید (به استثنای حالات که صدمه و جرحه در دست ، بازو و شانه باشد ·)

ب - دست خود را دور کمر مصدوم قرار داده و در ناحیه سرین از لباس هایش محکم بگیرید ·

ج - بازو مصدوم را از گردن خود دور داده با دست خود محکم بگیرید · در صورتیکه دست و بازو ی طرف مقابل سالم باشد میتواند از چوب دست استفاده کند ·



2: - راه رفتن مصدوم با کمک دو تن کمک دهنده ·



II :- انتقال مصدوم توسط یک تن کمک دهنده :

1 :- به شکل گهواره :-

ازین شیوه ها برای انتقال اطفال و مصدومین که وزن شان کم باشد استفاده بعمل می اید .



الف - یک دست خود از زیر زانوهای مصدوم قرار دهید .

ب - دست دیگر را دور پشت مصدوم قرار دهید .

2 :- پشت کردن :-

ازین شیوه زمانی استفاده بعمل می اید که مصدوم بیهوش نباشد و بتواند خود را استوار پشت سر کمک دهنده قرار دهد .



هیچگاه مصدومیکه شدیداً تکلیف داشته و نیاز به کمک عاجل داشته باشد به تنهایی انتقال داده نشود .

فصـــــــــل دوم

ضیاع شعور وتنفـــس مصنـــوعـــی

1- مقد مـــه

تنفـــس

طوق تنفسی شامل اعضای ذیل میباشد :-

بینـــــی

دهـــــن

حنجـــره

قصبات وششها

ششها اعضای اسفنجی بوده ودرانها تیوبها ، کیسه های هوائی ،رگهای خون ونسج منظم استحکامی موجود میباشد دراثنای زفیر (خارج شدن هوا ازشش) هوای کاربن دای اکساید دار ازکیسه های هوائی خارج ساخته میشود . تبادله اکسیجن وکاربن دای اکساید بین خون وهواازطریق جدار های خورد ترین کیسه های هوائی ورگ های بسیار کوچک مجاور بـــه کیسهـــا صورت میگیرد .

تنفس طبیعـــی :

یک عمل اتوماتیک وخودکاراست که به صورت دوری منظم وبشکـــل

III - انتقال مصدوم توسط دوتن کمک دهنده :

ا- چوکی چهارد سته :

این شیوه هنگام برای انتقال مصدوم مورد استفاده قرار میگیرد که مصدوم توانائی استفاده ازیک دست و یا هردو دست را داشته باشد:





الف - بند دست چپ خود را با دست راست محکم بگیرید •

ب - با دست ازاد ، بند دست همکارتان را محکم بگیرید •

ج - به مصدوم بگوید که دستهای خود را دور گردن هر یک از کمک دهنده قرار داده وبالای سیت دستها بنشیند •

د - به اهستگی بلند شده و طوری که در رسم نشان داده شده حرکت نمائید کمک دهنده طرف راست به پای راست و کمک دهنده طرف چپ با پای چپ حرکت را اغاز کند •

2- چوکی دو دسته :

به این شیوه مصدومیکه قادر به حرکت کردن نیست حمل میگردد •

چهار کمک دهنده با زانو چپ خود کنار مصدوم زانو بزنند .

کمک دهنده اول نزد یک سرین راست مصدوم زانو زده و دست های خود را تحت مریض داخل نماید .



- سه تن دیگر در کنار چپ مریض قرار گیرند .

- کمک دهنده دوم پاها ، ساق ها و ران های مصدوم را استوار نگهدارد .

- کمک دهنده سوم با دست چپ خود ناحیه سرین مصدوم را استوار نگهداشته و دست راست خود را با دست راست کمک دهنده اول که در مقابلش نشسته چنگک نماید .

- کمک دهنده چهارم با دست راست خود سر و شانه های مصدوم را استوار نگهداشته و دست چپ خود را با دست چپ کمک دهنده اول چنگک نماید .

2:

با هدایت کمک دهنده اول مصدوم به آهستگی بلند گردیده و بالای زانو های سه تن دیگر که بطرف چپ مصدوم زانو زده اند قرار گیرد .



3:

در این وقت کمک دهنده اول دست های خود را که با کمک دهنده سوم و چهارم چنگک نموده رها کرده و تذکره را زیر مصدوم قرار میدهد .







-در دو طرف مصدوم روبرو یکدیگر خم شـــوید•

-دستهای خود را پشت مصدوم و زیر شانه ها دور داده و لباس-
هایش را محکم بگیرید•

-پشت مصدوم را به اهستگی بلند نمائید•

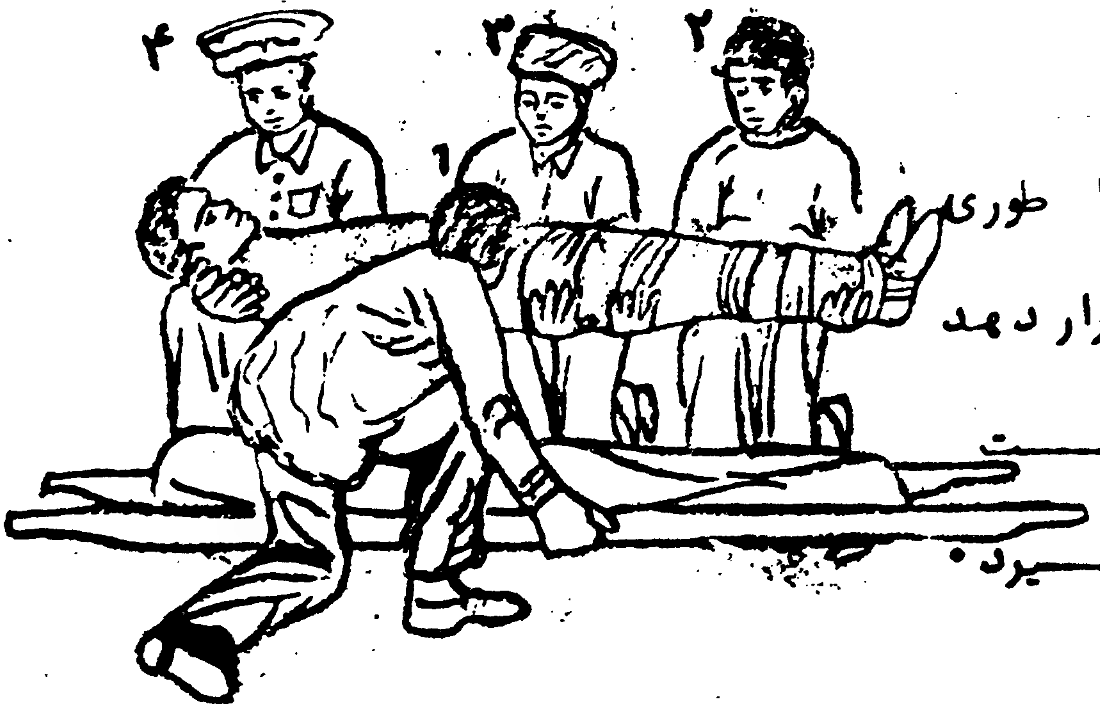
-دست دیگر خود را زیر رانهای مصدوم گذشتانده و مطابق شکل بالا دست
یکدیگر را چنگک نمائید•

استفاده از دستمال قات شده از احتمال زخمی شدن دستها توسط-
ناخن های یکدیگر جلوگیری به عمل می اورد•

-به اهستگی مصدوم را بلند کرده وطوری که در رسم نشان داده شده-
حرکت کنید•

حمل تذکره :

برای حمل تذکره حداقل چهار نفر و بعضی اوقات شش نفـــــر
ضرور است• اگر کمپل میسر نباشد ازاین شیوه استفاده کنیـــــــد•



کمک دهنده اول تذکره را طوری
تحت مصدوم قرار دهد
که مطمن شود بالشت
زیر سر مصدوم قرار میگیرد .

4 :

کمک دهنده اول دوباره دستهای خود را با کمک دهنده سوم
و چهارم چنگک نموده و به
اساس هدایت وی مصدوم
به اهستگی بالاگردیده
و بعدا به اهستگی پایین و
در تذکره قرار میگیرد .



حمل تذکره با استفاده از کمپل:

این طریقه بهترین شیوه برای حمل تذکره است . خصوصاً برای مصدومینکه
دچار شکستگی کمر گردیده باشند .
مصدوم کمر شکسته باید به یک مرکز صحی بدون اینکه گردن و یا کمرش تاب بخورد
و یا خم شود انتقال داده شود برای این منظور ازین شیوه استفاده بعمل اید :

— به اهستگی پاهای مصدوم را راست نمائید .

پنبه و تکه نرم باید در قات رانها ، بین مفاصل زانو و بین مفاصل بجلکپا ها

بگوارید • با یک بند از مثلثی قات شده و با تکه دست داشته پاها و بجلک پاها



را به شکل هشت محکم بسته کنید • با یک بند از رانها و با بند از دیگر زانو ها را بسته کنید •

تا زمانیکه مصدوم روی تذکره قرار میگیرد یک کمک دهنده سر مصدوم و کمک دهنده دیگر پاهای مصدوم را با تنه باید در یک خط استوار نگهدارد •

نصف یک کمپل طولاً لوله گردیده و طرف لوله شده ان در کنار مصدوم قرار گیرد •



بعداً مصدوم به اهستگی به پهلو دور داده شده وقسمت لوله شده کمپل هموار گردد • اکنون مصدوم به پهلو متابل دور داده شود وکمپل کاملاً هموار گردد تا پشت مصدوم روی ان قرار گیرد •

ـ یک تذکره به طرف پاهای مصدوم گذاشته شود. پنبه و تکه نرم بالای تذکره



در قسمت سر ،خالیگاه کمر ،زانوها وبجلک های مصدوم واقع میشود غرض استوار نگهداشتن نواحی مذکور گذاشته شود •

نمیتـــواند) •

کنار های کمپل را بطرف جناح های مصدوم لوله نمائید •

کمپل طوریکه در شکل نشان داده شده تا اندازه بلند گردد که به تذکره اجازه دهد در تحت مصدوم گذاشـــــــــــته شـــــــــود •

سپس مصدوم به اهستگی پایین گردیده و روی تذکره قرار گیرد •

«مبانی قانون جهانی انساندوستی در زمان جنگ»

۱ ــ زندگی و تمامیت جسمانی و اخلاقی افراد " بیرون از کسانی که نقش مستقیمی در مخاصمات ندارند ، در خور احترام است . چنین کسان ، درهمه حال باید مورد حمایت باشند و با آنها بدون استثناء بطریقی انسانی رفتار شود .

۲ ــ کشتن یا مصدوم کردن دشمن تسلیم شده یا " بیرون از جنگ " ممنوع است .

۳ ــ مجروحین و بیماران باید توسط طرفی که آنان را در اختیار دارد جمع آوری و پرستاری شوند . این حفاظت شامل پرسنل ، اماکن ، وسایط نقلیه ، و لوازم پزشکی نیز می‌شود . علامت صلیب سرخ یا هلال احمر نشانه‌ی چنین حفاظتی است و باید مورد احترام قرار گیرد .

۴ ــ زندگی ، حیثیت ، حقوق فردی و اعتقادات نظامیان و غیرنظامیان اسیری که تحت قیمومت طرف مخالف میباشند ، شایسته احترام است . از اینان باید در مقابل کلیهٔ اعمال خشونت بار و هرگونه معامله بمثل ، محافظت بعمل آید . اینان حق دارند با خانواده‌های خود مکاتبه کنند و کمک دریافت نمایند .

۵ ــ همه کس حق دارد که از تضمینات قضائی اولیه برخوردار باشد . هیچکس مسئول عملی که مرتکب نشده بشمار نخواهد رفت . هیچکس نباید مورد شکنجه جسمی و روحی ، تنبیه بدنی ، یا رفتار بیرحمانه یا خفت بار قرار گیرد .

۶ ــ طرفین متخاصم و افراد نیروهای مسلح آنان نمیتوانند بی هیچ محدودیتی هروسیله و روش جنگی را برگزینند . بکارگرفتن سلاحها و روشهای جنگی ، که تلفات غیرلازم و درد ورنج بیش از اندازه ببار آورد ممنوع است .

۷ ــ طرفین متخاصم درهمه حال باید میان غیر نظامیان و نظامیان تفاوت قائل شوند تا برافراد و اموال غیر نظامی آسیبی وارد نگردد . افراد غیر نظامی نباید مورد حمله قرار گیرند . حملات جز برعلیه هدفهای نظامی مجاز نیست .

غیرارادی انجام میابد شهیق(گرفتن هوا) وزفیر ازفعالیت مشترک عضلات صدر کـه اضلاع را به حرکت میاورند وحرکت حجاب حاجز (یک عضله قبه مانند که انحنای آن به طرف بالا بوده وزیر ششها قرار دارد وجوف صدر وبطن رااز هم جدا میسازد) بمیان میاید این فعالیتها دراثنای شهیق هوارا داخل ششها میسازد درهنگام زفیر اندازهٔ جوف صدر رازسبب استرخاٌ عضلات صدر و حجاب حاجز وارتجاعیت ششها خورد میشود .

قلب خون وریدی رابه ششها پمپ میکند که درآنجا تبادله کاربن دای اکساید واکسیجن صورت گرفته وپس از بر گشت خون به قلب خون اکسیجن دار به سراسر بدن پمپ میگردد .

تنفس طبیعی توسط مرکز تنفس در دماغ کنترول میگردد این میکانیزم کنترول توسط مقادیر نسبی اکسیجن وکاربن دای اکساید درخون متاثر میگردد . بصورت عومی اگر کاربن دای اکساید تزاید یابد متناسباً - درعمق وسرعت تنفس ازدیاد رخ میدهد تاتوازن طبیعی اکسیجن وکاربن دای اکساید درخون دوباره برقرار گردد .

<u>تعریف تنفس :-</u>

برای ادامهٔ حیات وزندگی موجودیت مقدار کافی هوادرششها -

کمکهای اولیه

FIRST AID

بسم الله الرحمن الرحیم

کمکهای اولیه

FIRST AID